



Henvisningsskjema Lørenskog PPT - Førskolebarn (0-6 år) - Fylles ut av barnehagen (revidert august 2025)

Om skjemaet

Les dette før du fyller ut skjemaet

Før du begynner å fylle ut dette skjemaet bør du ha følgende informasjon klar:

- Informasjon om barnehagen(pedagogisk leder)
- Personlig informasjon om barnet, inkludert fødselsnummer
- Personlig informasjon om foresatte
- Informasjon om barnets vansker
- Dato for syns- og hørselstest, hvis dette er relevant
- Andre instanser barnet er henvist til
- Navn på PP-rådgiver, hvis saken er diskutert med rådgiver
- Eventuelle tidligere tiltak

Informasjon om innsender

Personalia

Fornavn	Etternavn
Telefon	
E-post	
Stilling	

Informasjon om barnehagen

Barnehage	Avdeling
Barnehagens/avdelingens telefonnummer	
Pedagogisk leder	

Informasjon om barnet

Fødselsnummer - 11 siffer	
Fornavn	Etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Kjønn ☐ Jente ☐ Gutt	
Morsmål ☐ Norsk ☐ Annet	
Hvilket morsmål	
Bosituasjon Bor hos begge foresatte Bor hos begge foresatte i ulike hjem Bor hos en av foresatte Bor i fosterhjem Bor i institusjon	

Informasjon om foresatte	
Informasjon om foresatt 1	
Fornavn	etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon	
E-post	
Morsmål	
Behov for tolk? ☐ Ja ☐ Nei	
Informasjon om foresatt 2	
Fornavn	etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon	
E-post	
Morsmål	
Behov for tolk? ☐ Ja ☐ Nei	
Informasjon om fosterhjem (hvis aktuelt)	
Fornavn	etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon	
E-post	

Informasjon om institusjon (hvis aktuelt)	
Navn på institusjonen	
Kontaktperson - fornavn	etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon	
E-post	

Begrunnelse for henvisning	
Generell forsinkelse/lærevansker Sosiale/emosjonelle vansker Lese- og skrivevansker Hørselsvansker Taleproblematikk Somatisk sykdom Fremskutt skolestart	Forsinket/avvikende språkutvikling Konsentrasjonsvansker Matematikkvansker Synsvansker Forsinket motorisk utvikling Har diagnose Utsatt skolestart
Navn på diagnose	

Hvilket område/vanske fremstår som mest utfordrende/ hovedvanske?	
Er synet undersøkt?	
☐ Ja	☐ Nei
Når ble syn/samsyn undersøkt	
Er hørselen undersøkt?	
Ja	Nei
Når ble hørselen undersøkt	
Har barnet tidligere hatt rett til spesialundervisning i annen kommune	
Ja	Nei
Hvilken kommune?	

Andre instanser eleven er henvist til/vært i kontakt med/utredet av	
Logopedtjeneste Forebyggende psykisk helsetjeneste Barnehabilitering	Fysio- og ergoterapitjeneste BUP PPT i annen kommune
Hva ønskes av PPT	
Sakkyndig vurdering av barnets rett til spesialpedagogisk hjelp Veiledning til barnehage TIBIR/PMTO-tiltak til barnehagen Veiledning til foresatte	Fornyet sakkyndig vurdering av elevens rett til individuell tilrettelagt opplæring i skolen (gjelder skolestartere) TIBIR/PMTO-tiltak for foresatte Annet
Beskriv hva som ønskes av PPT	
Eventuelle kommentarer	

Navn på PP-rådgiveren som saken er diskutert og avklart med
Dato for avklaring
Eventuelle kommentarer

Tidligere tiltak 1

Tiltak
Effekt av tiltaket

Tidligere tiltak 2

Tiltak
Effekt av tiltaket

De foresatte har bekreftet at de er enige i at barnet blir henvist til PP-tjenesten i Lørenskog for utredning og vurdering, samt at nødvendig informasjon kan utveksles mellom henvisende instans og PP-tjenesten.

Vedlegg

Pedagogisk rapport	Pedagogisk rapport datert
Kartlegging	Hvis ja, hvilke(n)
Tester	Hvis ja, hvilke(n)
Annet	Kommentar

Bekreftelse

Jeg bekrefter at de foresatte er kjent med pedagogisk rapport.

Dato og signatur

Dato	Signatur foresatt 1
Dato	Signatur foresatt 2