



Lørenskog
kommune

Henvisning - Lørenskog logopedtjeneste - Private skoler og barnehager -Papirversjon (revidert august 2025)

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

- Navn på logoped som saken er drøftet med
- Dato for hørselstest, hvis dette er relevant
- Personlig informasjon om barnet, inkludert fødselsnummer
- Personlig informasjon om foresatte
- Informasjon om barnets vansker
- Andre instanser barnet er henvist til
- Eventuelle tidligere tiltak
- Pedagogisk rapport logopedi

Foreldrene må signere skjemaet før det sendes til kommunen.

Skjemaet inneholder sensitive opplysninger og kan ikke sendes på e-post. Hvis du har en Digipostboks kan du skanne inn papirversjonen av skjemaet og sende det til Lørenskog kommune derfra. Du kan også sende skjemaet i posten til:

Lørenskog kommune,
Postboks 304,
1471 Lørenskog

Personopplysninger	
Informasjon om innsender	
Fornavn	Etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Telefon	
E-post	
Stilling	
Vi trenger denne informasjonen for å identifisere hvem som har sendt inn skjemaet.	
Informasjon om barnet	
Fødselsnummer - 11 siffer	
Fornavn	Etternavn
Adresse	
Postnr/sted	
Kjønn ☐ Jente ☐ Gutt	
Morsmål	

Informasjon om institusjon (hvis aktuelt)

Navn på institusjonen

Kontaktperson - fornavn

etternavn

Adresse

Postnr/sted

Telefon

E-post

Informasjon om barnehage eller skole

Barnehage

Adresse

Postnummer/-sted

Navn på barnehage

avdeling

Telefon til avdelingen

Pedagogisk leders navn

e-post

Kort beskrivelse av avdelingen

Skole

Adresse

Postnummer/-sted

Navn på skole

Klassetrinn

Kontaktlærers navn	e-post
Kort beskrivelse av klassen/trinnet	

Begrunnelse for henvisning

Årsak til henvisning

☐ Språklydvansker (uttale)

Spesifiser

☐ Stammer og / eller løpsk tale

Spesifiser

☐ Stemmevansker

Spesifiser

For henvisninger pga. språklydvansker:
Hørsel sjekket (dato)

Barnets / elevens tilleggsvansker

- ☐ Språkvansker
- ☐ Hørselsvansker
- ☐ Andre vansker

Spesifiser

Har barnet / eleven hatt rett til spesialpedagogisk hjelp / spesialundervisning i annen kommune?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Har barnet / eleven tidligere mottatt logopedoppfølging i annen kommune?

- ☐ Ja
- ☐ Nei

Andre instanser barnet er henvist til

- | | |
|--|---|
| ☐ Logopedtjeneste i annen kommune | Annet |
| ☐ Fysio- og ergoterapitjeneste | Spesifiser hvilke andre instanser barnet er henvist til |
| ☐ BUP | |
| ☐ Barnehabilitering | |
| ☐ PPT | |

Hva ønskes av logopedtjenesten

- ☐ Sakkyndig vurdering av barnets rett til spesialpedagogisk hjelp/ individuell tilrettelagt opplæring i form av logopedi
- ☐ R-kurs (for skolebarn)
- ☐ S-kurs (for skolebarn)

Navn på logopeden som saken er diskutert og avklart med

Dato for avklaring

Eventuelle kommentarer

Samtykkeerklæring

- ☐ Vi bekrefter med dette at vi er enige i at vårt barn blir henvist til Logopedtjenesten i Lørenskog for utredning og vurdering, samt at nødvendig informasjon kan utveksles mellom henvisende instans og Logopedtjenesten.
- ☐ De foresatte er kjent med pedagogisk rapport.

Vedlegg

- ☐ Pedagogisk rapport.
- ☐ Annen dokumentasjon (spesifiser)

Signering

Signatur foresatt 1

Signatur foresatt 2