



Indstilling til pædagogisk-psykologisk vurdering af barnets behov for specialpædagogisk bistand og specialundervisning

Hvis ledelsen på en skole eller i et dagtilbud antager, at et barn har behov for specialpædagogisk bistand i mere end 9 timer ugentligt, skal barnet indstilles til en pædagogisk-psykologisk vurdering. Indstilling afgives efter samråd med forældrene, barnet og den psykolog tilknyttet barnets dagtilbud eller skole.

BARNET/DEN UNGE	Navn		Cpr
	Adresse		Postnr By
	Hvilke sprog taler barnet	Barnets bedste sprog	Har barnet behov for tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
	Hvem har forældremyndigheden?		
	Institution eller skole	Stue (kun børn i institution)	Klasse (kun skolebørn)

MOR/VÆRGE	Navn	Adresse
	Telefon	E-mail
	Mor/værges hovedsprog	Er der behov for tolk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

FAR/VÆRGE	Navn	Adresse
	Telefon	E-mail
	Far/værges hovedsprog	Er der behov for tolk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

INDSTILLINGEN	Kort beskrivelse af barnets vanskeligheder	
	Beskriv kort, hvilken indsats er der gjort hidtil for at afhjælpe barnets vanskeligheder og med hvilken effekt?	
	Har der tidligere været kontakt til PPR? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvis Ja... Med hvem og i hvilken periode?

BILAG	Følgende bilag <u>skal</u> som minimum følge indstillingen:
	<input type="checkbox"/> Bilag ___ Seneste elev- eller handleplan <input type="checkbox"/> Findes ikke
	<input type="checkbox"/> Bilag ___Aktuel udtalelse fra skole eller dagtilbud, der beskriver barnets kognitive/faglige kompetencer /udfordringer, samt beskrivelse af barnets sociale - og adfærdsmæssige kompetencer/udfordringer <input type="checkbox"/> Findes ikke
	Øvrige bilag:
	Bilag: Bilag: Bilag:

UNDERSKRIFT	Dato	Underskrift fra leder af dagtilbud eller skole	
	Forældrenes kommentarer og forventninger til indstillingen		
	<p>Jeg/vi som forældre har læst indholdet af denne indstilling. Jeg/vi accepterer, at jeg/vi vil blive kontaktet af en CBF-medarbejder med henblik på at aftale det videre forløb. Dvs. at der ikke vil blive foretaget nogen undersøgelser af dit barn uden forudgående aftale.</p> <p>Jeg/vi accepterer, at oplysninger i dette skema vil blive brugt til at oprette en journal på mit/vores barn, som vil blive opbevaret forsvarligt efter gældende lovgivning.</p> <p>Jeg er opmærksom på, at jeg til enhver tid har ret til aktindsigt i mit/vores barns journaler.</p>		
	Dato	Forældreunderskrift	Forældreunderskrift