# Henvisningsskjema – R-kurs

Sendes på papir til Pedagogisk utviklingstjeneste, Rådhusveien 3, 1940 Bjørkelangen.

## Personalia:

|  |  |
| --- | --- |
| Etternavn: | Navn: |
| Adresse: | |
| Fødselsdato: | Morsmål: |

## Foresatt/Verge:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | | Navn: |
| Adresse: | | |
| Telefon: | | Fødselsdato: |
| Behov for tolk:   * Ja * Nei | | Morsmål: |
| Opprinnelsesland: |
| * Mor * Far | * Verge/fosterforelder * Annet - beskriv | |

## Foresatt/Verge:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | | Navn: |
| Adresse: | | |
| Telefon: | | Fødselsdato: |
| Behov for tolk:   * Ja * Nei | | Morsmål: |
| Opprinnelsesland: |
| * Mor * Far | * Verge/fosterforelder * Annet - beskriv | |

### **Barnet bor hos** (Hvis kun den ene forelderen har foreldreansvar ber vi om dokumentasjon på dette):

|  |  |
| --- | --- |
| Mor Far   * Daglig omsorg * Har foreldreansvar * Skal ha møteinnkallinger/informasjon | Mor Far   * Daglig omsorg * Har foreldreansvar * Skal ha møteinnkallinger/informasjon |

Annet (gjelder bosituasjon):

## Henvisningsgrunn

|  |
| --- |
| Uttale av /r/  Kort beskrivelse(f. eks. erstattes /r/ med en annen lyd, eller utelates den?): |

## Andre opplysninger:

|  |
| --- |
| Har eleven deltatt på R-kurs i kommunen tidligere?  Ja  Nei |
| Har eleven vært hos logoped utenfor kommunen?  Nei  Ja    Hvis ja, logopedrapport medfølger. |
| Hvilke tiltak har blitt iverksatt eller prøvd ut, og hvilken effekt har dette hatt? |
| Andre opplysninger? |

## Skole:

|  |  |
| --- | --- |
| Skole: | Klasse: |
| Kontaktlærer:  Navn:  Kontaktinformasjon: | |

## Samtykke:

* Jeg/vi samtykker til at barnet/eleven henvises til logopedtjenesten i Aurskog-Høland kommune for logopedisk utredning og arbeid med R-lyd i grupper.
* Jeg/vi samtykker til at logopeden samarbeider med elevens skole for gjennomføring av R-kurs og veiledning tilknyttet kurset.

Vi samtykker til at logopedtjenesten kan samarbeide med følgende instanser:

* PPT
* Fysioterapi/ergoterapi
* Helsestasjon/helsesykepleier
* BUP
* Habiliteringstjenesten
* Barnevern
* Familie og nettverk
* Ungdomslos
* Barnekoordinator

Samtykket kan, helt eller delvis, trekkes tilbake når som helst.

|  |  |
| --- | --- |
| Sted: | Dato: |
| Underskrift foresatt: | |
| Underskrift foresatt: | |
| Underskrift elev (hvis over 15): | |