



KLEPP KOMMUNE

TILVISING TIL PEDAGOGISK-PSYKOLOGISK

TENESTE

Grunnskule for vaksne

Besøksadresse: Klepp rådhus,

Solaveien 1

4358 Kleppe

Postadresse: Postboks 25,

4358 Kleppe

Telefon: 51 42 98 00

Tilvisande instans:	
Namn:	Telefon:
Adresse:	
E-postadresse:	
Kontaktperson:	Telefon:

Tilvisinga gjeld:	
Namn:	
Født:	Kjønn: Kvinne: <input type="checkbox"/> Mann: <input type="checkbox"/>
Adresse:	Postnr./Stad:
Telefon:	Nasjonalitet:
Butid i Noreg:	Språk:
Behov for tolk: Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/>	Språk:

Opplysningar om verje/fullmektig:		
Namn:		
Adresse:	Postnr./Stad:	
Telefon:	Mobil:	Telefon jobb:
Nasjonalitet:	Språk:	
Behov for tolk: Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/>	Språk:	

Tilvisningsgrunn:
<input type="checkbox"/> Logoped
<input type="checkbox"/> Opplæring i grunnleggjande dugleik
<input type="checkbox"/> Utgreiing av lese- og skrivevanskar
<input type="checkbox"/> Utgreiing av matematikkvanskar

Kva hjelp ønskjer du/de frå PPT? Beskriv kort:

Er andre tenester aktuelle å kontakte i samband med den vaksne sitt behov? I tilfelle ja, kva instans(ar)?

Namn på instans/tenester:	Kontaktperson:

For å innfri opplæringslova sitt krav til sakshandsaming ved søknad om spesialundervisning, treng PPT relevante bakgrunnsopplysningar frå tilvisar.

Beskriv den vaksne sitt opplæringsbehov og eventuelle andre særlege forhold som er viktig for opplæringa (lærevanskar, funksjonshemming, sjukdommar osv.):

Beskriv kort den vaksne sine meistringsområder:

Opplysningar om tidligare opplæring (grunnskule, vidaregåande opplæring, vaksenopplæring, tidligare logopedisk behandling/opplæring):

Den vaksne sitt samtykkje:

Eg er kjent med beskrivelsen i tilvisningskjemaet og samtykkjer i tilvising til PPT (**Om den vaksne ikkje kan skrive under sjølve, må verje signere før PPT kan starte opp saka**).

Stad/Dato:

Den vaksne sin underskrift:

Verje sin underskrift:

Tilvisande instans sin underskrift:

Stad/Dato:

Tilvisande instans sin underskrift: