

## HENVISNING TIL PP- TJENESTEN I SANDE KOMMUNE

Unntatt fra offentlighet (Offentlighetsloven §13)

| HENVISNING AV ENKELTPERSON - VOKSEN                                      |   |   |
|--|---|---|
| <b>Etternavn:</b>  |   | <b>Fornavn:</b>   |
| <input type="checkbox"/> Mann  | <input type="checkbox"/> Kvinne             | Fødselsnr. (11 siffer):   |
| Adresse:   |   |   |
| Postnr:  |   | Sted  |
| Tlf. privat:   | Tlf. mobil:                                 | Tlf. jobb:  |
| <input type="checkbox"/> Norsk   | <input type="checkbox"/> Annen nasjonalitet | Morsmål:  |
| Behov for tolk? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei |   |   |
| Har du eller har du tidligere hatt kontakt med andre instanser?          |   |   |
| <input type="checkbox"/> BUPA  | <input type="checkbox"/> Helsestasjon       | <input type="checkbox"/> Barneverntj. <input type="checkbox"/> Habiliteringstj. |
| <input type="checkbox"/> Andre PP- kontor                                | <input type="checkbox"/> Sykehus            | <input type="checkbox"/> Ergo-/fysioterapitjeneste                              |
| Har du vært henvist PPT tidligere?                                       |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei                 |   |   |
| Hvis ”ja”, når og i hvilken kommune?                                     |   |   |
| Saken ble drøftet med PPT (dato, fagperson):                             |   |   |

### BESKRIVELSE:

#### BEGRUNNELSE FOR HENVISNINGEN

HVILKEN HJELP ØNSKES AV PPT?  
( f. eks. råd, veiledning, utredning, sakkyndig vurdering)

### **SAMTYKKE**

Jeg samtykker i at Sande PPT kan gi og innhente nødvendige opplysninger i forhold til følgende samarbeidspartnere (kryss av og skriv ned eventuelle spesifikasjoner/forbehold):

- Barnehage/skole
- PPT i annen kommune
- Barne-og Ungdomspsykiatri/Voksenpsykiatri
- Barneverntjenesten
- Fastlege/helsestasjon/skolehelsetjeneste/fysio-og ergoterapi
  
- Eventuelle spesifikasjoner/forbehold. Beskriv her:
  
- Eventuell tidsbegrensning:

**Samtykket kan endres eller trekkes tilbake til enhver tid.**

### **Underskrift:**

Sted og dato: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Besøksadresse: Prestegårdsalléen 35, 3070 Sande  
Postadresse: Postboks 300, 3071 Sande  
Telefon: 33787000 (kommunens sentralbord)

Versjon: September 2009