



Henvendelse til logoped for barn i grunnskole og barnehage

Informasjon om barnet

Etternavn: _____ Født dato: _____

Fornavn og mellomnavn: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ Poststed: _____

Skole/barnehage: _____ Trinn/avdeling: _____

Kontaktlærer/pedagogisk leder: _____

E-post: _____ Telefonnummer: _____

Foreldre/foresatte

Fyll ut adresse dersom den er en annen en barnet sin adresse.

Navn: _____ Telefonnummer: _____

E-post: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ Poststed: _____

Navn: _____ Telefonnummer: _____

E-post: _____

Adresse: _____ Postnr.: _____ Poststed: _____

Søsken

Fornavn: _____ Fødselsår: _____

Hva har barnet vansker med?

Sett kryss for det som gjelder.

Språk (forståelse, uttrykksevne)

Artikulasjon eller språklyder

Taleflyt (Stamming/løpsk tale)

Stemmen

Bakgrunn for henvendelsen

Har barnet vansker på andre områder?

Syn

Hørsel

Motorikk

Lek med andre barn

Annet:

Har andre hjelpeinstanser vært kontaktet?

Hvis ja, skriv hvilke:

Samtykke

Jeg samtykker i at logoped om nødvendig kan ta kontakt med ovennevnte hjelpeinstans(er).

Jeg samtykker i at logoped kan ta lydopptak i forbindelse med kartlegging og oppfølging (f.eks. artikulasjonstest). Alle lydopptak slettes når oppfølging avsluttes.

Sted og dato

Navn på den som melder og skole/barnehage/helsestasjon

Dato

Foreldres/foresattes underskrift

Skjemaet sender du til:

Lillehammer kommune
PPT v/logoped
Postboks 986
2626 Lillehammer