**Informert samtykke for tverrfaglig samarbeid.**

* Jeg/vi samtykker til at PPT Sør-Helgeland kan gi råd/veilede og bistå i tiltak rundt mitt barn i barnehagen/skolen, uten at det er henvist til PPT for utredning/sakkyndig vurdering.
* PPT vil opprette journal i sitt fagsystem som dokumenterer all aktivitet i saken.
* Opplysningene kan ikke brukes til andre formål enn det samtykket er gitt for og kan heller ikke utleveres i større utstrekning enn det som er nødvendig for formålet.

**Formål:**
Formålet med samtykket er å legge til rette for nødvendige drøftinger, tiltaksvurderinger og tiltak for barn og elever som trenger tilrettelegging i barnehage og skole.

Det kan være behov for:

* Observasjoner og vurderinger relatert til barnets atferd, læring og utvikling.
* Drøftinger av resultater fra kartlegginger/tester som er utført for å kartlegge barnets utvikling/behov.
* Drøfting av annen relevant informasjon som kan bidra til å forstå barnets situasjon og behov for tilrettelegging.

Dersom foresatte/foreldre ikke er tilstede, skal de informeres av barnehage/skole om resultatet av samarbeidet.

|  |  |
| --- | --- |
| **Opplysninger om barnet:** |  |
| **Barnets navn:** |  |
| **Fødselsnummer (11 siffer):** |  |
| **Barnehage/skole:** |  |
| **Navn på foresatt:** |  |
| **Telefonnummer foresatt:** |  |

**6. Underskrift:**

Dette samtykke gjelder til dato………………….., eller til jeg / vi trekker samtykket tilbake.

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn på foresatte** |  |
| **Signatur foresatte** |  |
| **Dato** |  |