**Henvisning til logoped fra skoler**

Navn: Fødselsdato:

Skole: Trinn:

Kontaktperson på skolen:

Primærdiagnose:

Sakkyndig vurdering? □Ja □Nei

Drøftet i skolens R-team (dato):

Kort beskrivelse av elevens vansker:

Tidligere tiltak:

Hva søkes det logoped til:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted Dato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signatur rektor/ avdelingsleder for trinnet Signatur elevens foreldre og/eller foresatte