|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| GreveKommune | | | Pædagogisk Psykologisk Rådgivning | | |
| **Henvendelse til PPR****om samarbejde vedrørende** | | | Hundige Allé 11, 2670 Greve  Telefon: 43 97 37 70  E-mail: pprgreve@greve.dk | | |
| Barnets navn: | | | Cpr.nr.: | | |
| Adresse: | | | | | |
| Mors navn: | | | Tlf. prv.:  Tlf. arb.: | | |
| Mors adresse: | | | | | |
| Fars navn: | | | Tlf. prv.:  Tlf. arb.: | | |
| Fars adresse: | | | | | |
| Fælles forældremyndighed: | Myndighedsindehaver  Mor: | Myndighedsindehaver  Far: | | | Værge: |
| Hvilke sprog taler barnet? | | Hvilket sprog tales i hjemmet? | | | |  |
| Er der brug for tolk ved forældresamtalen? | | Er der en bestemt tolk familien foretrækker? | | Tlf.: | |
| Hvem har taget initiativ til henvendelsen? | | | | | |
| Hvornår har PPR været inddraget i forbindelse med problemstilling? | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Navn på dagtilbud/skole |  |
| Stue/klasse |  |
| Fagprofessionelles navne og relation til barn/ung |  |
| Dagtilbuds/skoles tovholder på samarbejdet  Som tovholder er man PPRs kontaktperson ift. at tilrettelægge og understøtte samarbejdet. |  |
| Tovholders kontaktinformationer – Aula og telefonnummer. Evt. grevemail. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Hvad lykkes I med i arbejdet med og omkring barnet?   * Hjem * Skole/institution * SFO/Klub |  |
| Hvad lykkes I ikke med i arbejdet med barnet?   * Hjem * Skole/institution * SFO/Klub |  |
| Hvad har I afprøvet indtil videre? Hvor lange har I afprøvet indsatserne og hvilken effekt har disse indsatser haft?   * Hjem * Skole/institution * SFO/Klub |  |
| Hvordan forstår I barnets udfordringer og hvilke årsagssammenhænge tænker I, der kunne være tale om? |  |
| Hvilken forandring skal vi sammen arbejde for at skabe for jer og for barnet/den unge? |  |
| Hvordan er barnet selv inddraget? Og hvad siger barnet selv? |  |
| Forældrekommentar? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Henvenderens underskrift** | | **DATO** |
| Lederen |  |  |

Som forælder kender jeg til indholdet af denne henvendelse om samarbejde med PPR omkring mit barn. Og jeg er indstillet på at indgå i dette samarbejde som forælder.

Jeg er bekendt med, at der fra PPR’s side kan indgå forskellige fagligheder i samarbejdet omkring mit barn. Al aktivitet fra PPR’s side vil ske efter forudgående aftale.

Se bilag for fagligheder i PPR.

Jeg accepterer, at oplysninger i dette skema vil blive brugt til at oprette en journal i PPR på mit barn, som vil blive opbevaret forsvarligt efter gældende lovgivning.

Jeg er opmærksom på, at jeg til enhver tid kan søge om aktindsigt i mit barns journal.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Underskrift** | | **DATO** |
| Forældrene |  |  |