|  |
| --- |
| Cool KidsHenvisning til Cool kids /Chilled forløbEt gruppeforløb til børn og unge præget af angst med deres forældre |

|  |
| --- |
| Dato:      |
| **Barnets/ den unges navn:**      **Barnets/ den unges cpr nummer:**      |
| Skole:       Klasse:       |
| **Forældres navn:**      **Forældres cpr.nummer:\***      |
| Mail:       Telefon:       |
| **Skolens kontaktperson - navn:**       |
| Mail:       Telefon:       |
| **Henviser – navn:**       |
| Mail:       Telefon:       |
| Er barnet/ den unge og forældre tosprogede og er der brug for tolk?       |
| Er barnet/ den unge og forældrene i kontakt med PPR:       |
| Er barnet/ den unge og forældrene i kontakt med Familierådgivningen:       |
|  **Kort begrundelse for ønsket om et Cool kids/ Chilled forløb:**      |

\*Skal bruges ifm. kommunikation om forløbet via borger.dk