Skóla- og velferðarþjónusta ÁRNESÞINGS

TRÚNAÐARMÁL

Móttekið:

Dags. Kvittun

Tilvísun til sérfræðiþjónustu vegna grunnskólanemanda

Grunnskóli:	**Umsjónarkennari:**	
1. Nemandi	Kennitala	
Bekkur	Móðurmál:	
Heimilisfang	Póstnúmer/Staður	
2. Foreldri A / forráðamaður A	Kennitala	Móðurmál
Heimilisfang	Netfang	Sími
3. Foreldri B / forráðamaður B	Kennitala	Móðurmál
Heimilisfang	Netfang	Sími

4. Forsjá barns er:

❑ Sameiginleg ❑ Foreldri A ❑ Foreldri B ❑ Hjá öðrum:

5. Tilvísun frá:

❑ Skóla ❑ Heimili ❑ Nemanda ❑ Öðrum:

6. Tilvísun til:

❑ Sálfræðings ❑ Talmeinafræðings ❑ Kennsluráðgjafa

7. Ástæða tilvísunar *(númerið eftir vægi, þar sem ástæða 1 er mikilvægust og lýsir best vandanum)*

ATH. Að fylla einungis út þau atriði sem eiga við tilvísunina.

- ❑ Málþroski (tjáning og skilningur)
- ❑ Framburður
- ❑ Stam
- ❑ Almennir námsörðugleikar
- ❑ Grunur um frávik í þroska
- ❑ Grunur um lesblindu/lestrarerfiðleikar
- ❑ Grunur um ADHD (Einbeiting/ofvirkni/hvatvísi)
- ❑ Sýnir mótþróahegðun
- ❑ Sýnir árättukennda hegðun
- ❑ Grunur um röskun á einhverfurófi
- ❑ Næmni fyrir skynáreitum (áferð, hljóð, lykt, ljós ofl.)
- ❑ Tilfinningavandi / líðan
- ❑ Aðlögunarhæfni
- ❑ Fínhreyfingar – grófhreyfingar
- ❑ Sjálfshjálp
- ❑ Námsástundun
- ❑ Skólasókn
- ❑ Félagsþroski / félagsfærni
- ❑ Flýting í námi
- ❑ Annað: _____

Fyllist út af skóla

Mikilvægt er að það séu a.m.k. tveir sem fylli út þennan hluta, umsjónarkennari barns í samvinnu við annan fagaðila innan skóla sem þekkir stöðu barns vel.

Hver fyllir út: _____

Hver er staða barnsins á eftirfarandi þáttum miðað við jafnaldra?

Hegðun:

Þarfnast þjálfunar/skoðunar			Að mestu leyti góð					Mjög góð
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Líðan:

Þarfnast þjálfunar/skoðunar			Að mestu leyti góð					Mjög góð
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Samskipti í samvinnu, samveru og leik með jafnöldrum:

Þarfnast þjálfunar/skoðunar			Að mestu leyti góð					Mjög góð
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Hverjar eru helstu ástæður tilvísunar?

Lýsið helstu áskorunum sem barnið glímir við og hvernig birtast þær í daglegu skólastarfi:

Lýsið helstu styrkleikum barns:

Hvernig hefur skóli komið til móts við þarfir barns?

Skóla- og velferðarþjónusta ÁRNESÞINGS

Námsleg staða

Samræmd stöðupróf	**Mælitala:**	**Dagsetning:**
Lesfimi (leshraði):	_____	_____
Matsferill – lesskilningur:	_____	_____
Matsferill – stærðfræði:	_____	_____

Lesskimun fyrir 1. bekk:	**Áhætta 1**	**Áhætta 2**	**Óvissa**	**Utan áhættu**
Málskilningur	❑	❑	❑	❑
Stafir og hljóð	❑	❑	❑	❑
Hljóðkerfis- og hljóðavitund	❑	❑	❑	❑

Námsárangur miðað við jafnaldra:

Námsgrein	**Undir meðallagi**	**Í meðallagi**	**Yfir meðallagi**
Ritun			
Lesskilningur			
Stærðfræði			
List- og verkgreinar			
Íþróttir og sund			
Annað:			

Hve lengi hafa áhyggjur af stöðu barns verið til staðar?
Hvenær hóf barn nám við skólann?
Hefur barnið áður fengið sérfræðiþjónustu (hjá öðrum en SVÁ)? Ef svo er hvaða þjónustu og hvenær?

Fylgigögn:

- ☐ Matsblað foreldra/forráðamanna

Ef um er að ræða tilvísun til sálfræðings:

- ☐ Ofvirknikvarðinn (ADHD Rating Scale-IV)
- ☐ Spurningar um styrk og vanda (Strengths and Difficulties Questionnaire; SDQ)
- ☐ Skimunarlisti um einkenni á einhverfurófi (Autism Spectrum Screening Questionnaire; ASSQ).

Samþykki foreldra/forráðamanna að leitað sé til sérfræðiþjónustu? ☐ **Já** ☐ **Nei**

Með undirskrift samþykkja foreldrar/forráðamenn að málefni barns séu rædd í þverfaglegu samstarfi stoðþjónustu skóla og Skóla- og velferðarþjónustu, að því marki sem nauðsynlegt er fyrir vinnslu málsins. Foreldrum/ forráðamönnum er kunnugt um vinnslu ofangreindra persónuupplýsinga og að málefni barns séu rædd á fundi nemenendavernarráðs grunnskóla. Nemendaverndarráð er lögbundinn samstarfsvettvangur skóla, skólaþjónustu og heilsugæslu skv. 40. gr. laga nr. 91/2008 og reglugerð um nemendaverndarráð í grunnskólum nr. 388/1996. Jafnframt heimila foreldrar/forráðamenn með samþykki sínu á þessari beiðni að fulltrúar skólaþjónsutu afli upplýsinga og veiti þær, að því marki sem þykir nauðsynlegt, til að vinna að úrlausn mála.

Dagsetning: _____ _____

Undirskrift foreldris / forráðamanns

_____ _____

Undirskrift tilvísunaraðila Undirskrift foreldris / forráðamanns