**Indstilling til PPR - pædagogisk-psykologisk vurdering for småbørn 0-6 år**

*Se vejledning på side 4*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indstillende institution:

|  |
| --- |
|  |

 | Modtaget PPR:

|  |
| --- |
|  |

 |

**Udfyldes af institutionen**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **BARNET** | Navn:

|  |
| --- |
|  |

 | CPR:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Adresse:

|  |
| --- |
|  |

 | Postnr.:

|  |
| --- |
|  |

 | By:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Stue/gruppe:

|  |
| --- |
|  |

 | Kontaktpædagog:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Køn og alder på søskende:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

 |
| Tidligere pædagogisk psykologisk vurdering fra PPR:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Nej | [ ]  Ja |

 |

 | Hvis ja, angiv tidspunkt (fx måned/år):

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvem har forældremyndigheden:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Mor | [ ]  Far | [ ]  Begge forældre |

 |

 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORÆLDRE/VÆRGE** | Forældremyndighedsindehaver/værge – navn:

|  |
| --- |
|  |

 | Tlf.:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Adresse:

|  |
| --- |
|  |

 | Postnr.:

|  |
| --- |
|  |

 | By:

|  |
| --- |
|  |

 |
| E-mail:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Forældremyndighedsindehaver/værge – navn:

|  |
| --- |
|  |

 | Tlf.:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Adresse:

|  |
| --- |
|  |

 | Postnr.:

|  |
| --- |
|  |

 | By:

|  |
| --- |
|  |

 |
| E-mail:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvis barnet er anbragt, angiv kontaktinformation på plejeforældre, kontaktperson ved institution: |
| Navn:

|  |
| --- |
|  |

 | Tlf.:

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÅRSAG TIL INDSTILLINGEN**  | Indstilling foretages på baggrund af vurdering af behov, for specialpædagogisk bistand:  |
| Angiv hovedårsag(er):

|  |
| --- |
|  |

 |
| Evt. andre årsager: (sæt kryds) |
| [ ]  Tale/sprog  |
| [ ]  Hørelse  |
| [ ]  Syn  |
| [ ]  Sanseintegration/motorik  |
| [ ]  Udvikling generelt  |
| [ ]  Adfærd/kontakt/trivsel  |
| Kort beskrivelse af de oplevede udfordringer:

|  |
| --- |
|  |

Hvad har der været forsøgt for at imødekomme udfordringen:

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOCIAL UDVIKLING** | Eksempel på social udvikling - Barnets relation til andre børn og voksne, hvordan leger barnet? |
| Hvad lykkes?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad udfordrer?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I gjort for at afhjælpe?

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SPROGLIG UDVIKLING** | Eksempel på sproglig udvikling – Hvordan er barnets sprogforståelse og hvordan anvendes ord og sætninger sammen med andre? |
| Hvad lykkes?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad udfordrer?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I gjort for at afhjælpe?

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONLIG/FØLELSESMÆSSIG UDVIKLING** | Eksempel på personlig/følelsesmæssig udvikling - Hvordan kommer følelser til udtryk i hverdagen? Temperament/ humør/evne til konflikthåndtering |
| Hvad lykkes?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad udfordrer?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I gjort for at afhjælpe?

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **UDVIKLING AF VIDEN OG FÆRDIGHEDER** | Eksempel på udvikling af viden og færdigheder - I hvilket miljø lærer barnet bedst? |
| Hvad lykkes?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad udfordrer?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I gjort for at afhjælpe?

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **FYSISK/SANSEMOTORISK** **UDVIKLING** | Eksempel på fysisk/motorisk udvikling - fin- og grovmotorik: |
| Hvad lykkes?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad udfordrer?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I gjort for at afhjælpe?

|  |
| --- |
|  |

 |

**Udfyldes af hjemmet**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **HJEMMETS BESKRIVELSE** | Hvordan opleves jeres barn hjemme?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hjemmets syn på den beskrevne udfordring?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad har I evt. gjort for at hjælpe jeres barn?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Beskriv jeres barns styrkesider:

|  |
| --- |
|  |

 |
| I hvilke situationer, trives jeres barn hjemme?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Sundhedsoplysninger:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Beskriv jeres barns sproglige udvikling:

|  |
| --- |
|  |

 |
| Beskriv jeres barns tidlige motoriske udvikling:

|  |
| --- |
|  |

 |

**Udfyldes af barnet med hjælp fra en voksen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BARNETS BESKRIVELSE** | Er der noget, du gerne vil have hjælp til? Hvis ja, hvad?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvad plejer du at gøre, når det er svært? Hjælper det?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Hvis du havde en tryllestav og kunne trylle – Hvad ville du så gøre?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Er der mere du gerne vil fortælle om?

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| Hvad ønskes der hjælp til fra PPR?

|  |
| --- |
|  |

 |
| Indstillingen er drøftet konsultativt med PPR medarbejder (navn):

|  |
| --- |
|  |

 | Dato:

|  |
| --- |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  Vedlæg referatet fra den konsultative drøftelse, analysemodellen og eventuelle faglige tests o.a. |

Dato Dato Dato

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

Underskrift forældremyndighedsindehaver Underskrift forældremyndighedsindehaver Underskrift institutionsleder

**Vejledning**

Indstillingen til PPR med henblik på en PPV (pædagogisk-psykologisk vurdering) tjener til afklaring af, om et barn har et specialpædagogisk behov.

Af *”Bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen”*, §1 fremgår det at

*”Den specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen, jf. folkeskolelovens § 4, stk. 1, omfatter følgende:*

*1) Specialpædagogisk rådgivning til forældre eller andre, der udøver daglig omsorg for barnet.*

*2) Særlige pædagogiske hjælpemidler, som er nødvendige i forbindelse med den specialpædagogiske bistand til barnet.*

*3) Undervisning og træning af barnet, der er tilrettelagt efter dets særlige forudsætninger og behov.”*