

Henvendelse til Ressursbasen

I henvendelsesskjemaet søkes det til Ressursbasen om støtte og veiledning for barn, foreldre og familien. Skjemaet fylles ut og sendes Ressursbasen per post. Se nettside for informasjon om tilbud.

1. Henvendelsen gjelder										
Navn på barnet:					Fødselsdato:		JENTE <input checked="" type="checkbox"/>	GUTT <input checked="" type="checkbox"/>	Statsborgerskap:	
Barnet bor hos: MOR/FAR <input checked="" type="checkbox"/>					MOR <input checked="" type="checkbox"/>	FAR <input checked="" type="checkbox"/>	ANDRE <input checked="" type="checkbox"/>		Navn på skole/barnehage:	
Klasse:										
2. Hvem henvendelsen kommer fra (henviser). Sett kryss										
<input type="checkbox"/> Foreldre/barnet		<input type="checkbox"/> Barnehage		<input type="checkbox"/> Barnevern		<input type="checkbox"/> PPT		<input type="checkbox"/> Helsestasjon		
<input type="checkbox"/> Ressursbasen		<input type="checkbox"/> BUP		<input type="checkbox"/> Andre		<input type="checkbox"/> Skole		<input type="checkbox"/> Skolehelsetjeneste		
Ved henvendelse fra helsestasjon/skolehelsetjenesten: Er det behov for deltakelse på første møte?								Ja:	Nei:	
3. Hvem skal Ressursbasen kontakte vedrørende henvendelsen?										
Navn:				Relasjon til barnet:				Tlf. nr:		
4. Kontaktinformasjon foresatte (barn under 15 år)										
Navn:					Navn:					
Adresse:					Adresse:					
Telefon:					Telefon:					
Statsborgerskap:					Statsborgerskap:					
Arbeidssituasjon: I jobb <input checked="" type="checkbox"/>			Uten jobb <input checked="" type="checkbox"/>		Annet <input checked="" type="checkbox"/>			Arbeidssituasjon: I jobb <input checked="" type="checkbox"/>		
5. Søsken										
Har barnet søsken?			Ja:	Nei:	Dersom ja, oppgi søskens kjønn og fødselsår:					
6. Ønsket tiltak (Sett kryss) Se nettside/vedlegg for mer informasjon om tiltak										
<input type="checkbox"/> Ønsker bistand fra Ressursbasen til å finne riktig tiltak					<input type="checkbox"/> Småbarnsteam			<input type="checkbox"/> Hjemkonsulent		
<input type="checkbox"/> Familierapeut			<input type="checkbox"/> Marte Meo			<input type="checkbox"/> Psykisk helseteam			<input type="checkbox"/> Gr.skoleteam/LOS	
<input type="checkbox"/> PMTO-terapi/rådgivn.			<input type="checkbox"/> VIT-veiledning			<input type="checkbox"/> Annet:				
7. Evt. andre instanser som barnet /familien er/har kontakt med (sett kryss)										
<input type="checkbox"/> BUP	<input type="checkbox"/> PPT	<input type="checkbox"/> Barnevern	<input type="checkbox"/> Helsestasjon/skolehelsetjeneste			<input type="checkbox"/> Annet				
8. Evt. tidligere tiltak (sett kryss)										
Har det blitt prøvd tiltak tidligere?				Ja:			Nei:			
Dersom ja, hvilke tiltak er prøvd og eventuell effekt (skriv i korte trekk):										



Opplysninger for vurdering av rett tiltak (pkt 9-10 kan fylles ut sammen med Ressursbasen)

9. Styrker hos barnet/familien

10. Utfordringer hos barnet/familien

11. Godkjenning fra foresatte

Foresatte er informert og har godkjent at henvendelsen sendes Ressursbasen, og at vurdering foretas av et tverrfaglig team.

Ja	Nei
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

12. Signering

Sted og dato:

Signatur:

13. Ytterligere opplysninger