

Henvendelseskema

Dato for henvendelse:

Der ønskes følgende ydelse:

Individuel udredning- og rådgivningsforløb

Individuel rådgivningsforløb

Anden form for specialrådgivning

Navn, cpr.nr. og adresse:		Forælder/værges navn, cpr.nr. og adresse:		Forælder/værges navn, cpr.nr. og adresse:	
Navn:		Navn:		Navn:	
Cpr.nr:		Cpr.nr:		Cpr.nr:	
Adresse:		Adresse:		Adresse:	
Kommune:		Tlf. nr.:		Tlf. nr.:	
		E-mail:		E-mail:	

Forældremyndighed:

Evt. plejeforældre som ikke er væрге:

Plejeforælders navn, cpr.nr. og adresse:		Plejeforælders navn, cpr.nr. og adresse:	
Navn:		Navn:	
Cpr.nr:		Cpr.nr:	
Adresse:		Adresse:	
Tlf. nr.:		Tlf. nr.:	
E-mail:		E-mail:	

Samtykke fra forældre

Samtykke fra forældre til denne henvendelse (ved fælles forældremyndighed skal begge forældre give samtykke):*

Ja - mor

Ja - far

Barnets/den unges synskonsulent:

Navn:	
Kontaktinformationer:	

Oplysninger om henvender:

Navn:	
Kommune eller institution:	
Stilling eller relation til barnet/den unge:	
Kontaktinformationer:	

Institution/skole:

Navn på institution:	
Adresse på institution/skole:	
Navn på kontaktperson:	
E-mail på kontaktperson:	

Beskriv hvilke lokale indsatser, der er afprøvet forud for henvendelsen
- forudgående og igangværende indsatser:

Beskrivelse af synsnedsættelse:

Hvordan bruger barnet/den unge sit syn:	
Synsdiagnose(r):	
Visus:	
Brug af optik (hvilken og hvordan bruges det):	
Synskompenserende hjælpemidler:	

Beskrivelse af evt. andre diagnoser/funktionsnedsættelse:

Diagnose(r)/funktionsnedsættelse:	
Hvordan påvirker det barnet/den unge:	
Evt. hjælpemidler (hvilke og hvordan anvendes de):	

Beskriv den problematik henvendelsen drejer sig om:

Synskonsulentens beskrivelse:	
Skole/institutionens beskrivelse (udover beskrivelse af overvejelser og problematik -beskriv evt. støttefunktion og hvordan den anvendes):	
Forældrenes beskrivelse:	

Formål og delmål ift. specialrådgivning/udredning :

Formål:	
Delmål:	

Beskrivelse af evt. andre diagnoser/funktionsnedsættelse:

Diagnose(r)/ funktionsnedsættelse:	
Hvordan påvirker det barnet/den unge:	
Evt. hjælpemidler (hvilke og hvordan anvendes de):	
Sansemotorisk:	
Hvis skoleelev – hvor placrer barnet/den unge sig i de enkelte fag:	

Ressourcer:

Interesser:	
Hvad er barnet/den unge god til:	
Hvem er omkring barnet/den unge (f.eks. venner, søskende, forældre, bedsteforældre):	

Barnet/den unges perspektiv:

Hvordan beskriver barnet/den unge sig selv (hvis muligt):	
Hvordan er barnet blevet inddraget ift. ovenstående problematik:	
Har barnet/den unge deltaget ved lokale synsfaglige indsatser:	
Kender barnet/den unge til Synscenter Refsnæs:	

Forhold vi skal være opmærksomme på:

Er der behov for tolk:

Andet: