|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Indstilling til* *pædagogisk - psykologisk vurdering af et SKOLEBARN*  Maj 2019 | | Center for Børn, Unge og Familier  Rådhusparken 2, 2600 Glostrup  Tlf. 43 23 65 50  Familie.forebyggelse@glostrup.dk |
| ***Følgende spørgsmål bedes besvaret, for at CBUF bedst muligt kan vurdere elevens behov for specialpædagogisk bistand. Vedlæg gerne bilag med uddybende beskrivelser.***  ***Skemaet kan også hentes på*** [***www.glostrup.dk***](http://www.glostrup.dk) | | |
| **Skolens beskrivelse**  ***Bedes udfyldes elektronisk*** | | |
| **Elevens navn:** | **Cpr.nr.** | |
| ***Skole:***  ***Adresse:***  ***Telefon:***  ***Mail:***  ***Klasse:***  ***Klasselærer:*** | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **På hvilket område viser elevens vanskeligheder sig?** | | | |
| **Tale / sprog** |  | **Adfærd** |  |
| **Hørelse** |  | **Koncentration** |  |
| **Bevægelse / motorik** |  | **Opmærksomhed** |  |
| **Syn** |  | **Socialt samspil/kontakt** |  |
| **Udvikling generelt** |  | **Trivsel** |  |
| **Uddybende kommentarer:** | | | |
| **Beskrivelse af klassemiljøet:** | | | |
| **Udarbejd en grundig beskrivelse af elevens ressourcer og vanskeligheder i flg. fag:** | | | |
| **Dansk:**  **Matematik:**  **Øvrige fag:** | | | |

|  |
| --- |
| **Hvilke årsager er der til at elevens undervisning ikke kan finde sted indenfor rammerne af den almindelige undervisning?** |
|  |
| **Beskriv elevens koncentration og opmærksomhed. F.eks. aktivitetsniveau, uro, motivation, afledelighed og vedholdenhed. Gerne beskrevet i eksempler.** |
|  |
| **Beskriv hvordan skolen oplever elevens sociale samspil med andre elever og lærere. F.eks. kvaliteten af kontakt, nære relationer, empati og forståelse af sociale situationer.** |
|  |
| **Hvordan oplever skolen at vanskelighederne påvirker elevens helhedssituation og selvværd?** |
|  |
| **Hvilke ressourcer og potentialer oplever skolen at eleven har?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Hvilke tiltag har været iværksat for at tilgodese elevens særlige behov inden for rammerne af den almindelige undervisning?**  *F.eks.* *lektiehjælp, samtale, holddannelse, klassekurser, differentieret supplerende undervisning, samarbejde med hjemmet, samarbejde med SFO, anvendelse af skolens LKT-lærere, anvendelse af læsevejleder, søgt konsultativ bistand fra CBUF* |
|  |
| **Hvilke faktorer i organisering og gennemførelse af undervisningen virker fremmende?** |
|  |
| **Hvilke faktorer i organisering og gennemførelse af undervisningen virker opretholdende/fastholdende?** |
|  |
| **Fra skolen vedlægges:**  **🞏 danskprøver 🞏 matematikprøver 🞏 elevinterview**  **🞏 elevplan 🞏 udtalelse fra SFO/ klub 🞏 andet** |
| **Forældrenes holdning til indstillingen:** |
|  |
| **Elevens holdning til indstillingen:** |
|  |
| ***Dato og klasselærerens underskrift*** |
| ***Dato og skoleleders underskrift*** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Forældrenes beskrivelse** | | |
| **Barnets navn:** | | **Cpr.nr.** |
| **Adresse:** | | |
| **Mors navn:** | | **Cpr.nr.** |
| **Adresse:** | | **Tlf.** |
| **Mobil** |
| **e-mailadresse:** | | **Tlf. arb.** |
| **Fars navn:** | | **Cpr.nr.** |
| **Adresse:** | | **Tlf.** |
| **Mobil** |
| **e-mailadresse:** | | **Tlf. arb.** |
| **Forældremyndighed** | **Evt. værge** | |
| **Evt. SFO/klub** | | |

|  |
| --- |
| **Har jeres barn tidligere fået specialpædagogisk bistand, f.eks. tale-høreundervisning eller lignende?** |
|  |
| **Har I eller har I haft kontakt til Familieafsnittet om jeres barn?** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Beskrivelse af jeres barn i hjemmet og i forskellige situationer**  ***Nævn nogle eksempler hvor jeres barn trives, og hvor der er noget der bekymrer jer*** | |
|  | |
| **Jeres barns udvikling**  ***Se eventuelt i Barnets Bog fra sundhedsplejersken*** | | | |
| **Hvordan forløb graviditeten?** | | **Hvordan forløb fødslen?** | |
| **Hvad vejede jeres barn ved fødslen?** | | **Hvornår kunne jeres barn sidde?** | |
| **Har jeres barn kravlet?** | | **Hvornår kunne jeres barn gå?** | |
| **Hvornår sagde jeres barn det første ord?** | | **Er der ting, der tidligere har bekymret jer ved jeres barns udvikling?** | |

|  |
| --- |
| Jeres barns helbred |
| Familiens læge |
| **Får jeres barn medicin?**  **Nej 🞏**  **Ja 🞏 hvilken?** |
| **Er jeres barns hørelse undersøgt?**  **Nej 🞏**  **Ja 🞏 hvornår?**  **Resultat af undersøgelsen:**  Er barnets syn undersøgt? Hvis Ja – hvornår? |
| **Har jeres barn haft væske i mellemøret/mellemørebetændelse?**  **Nej 🞏**  **Ja 🞏** |
| **Er jeres barns syn undersøgt?**  **Nej 🞏**  **Ja 🞏 hvornår?**  **Resultat af undersøgelsen:** |
| **Hvis jeres barn har været indlagt på hospital:**  **Hvornår?**  **Hvad fejlede jeres barn?**  **Hvordan er jeres barns sundhedstilstand lige nu?** |

|  |
| --- |
| **Hvordan fungerer jeres barn i hverdagen?** |
| **Humør, samvær med andre, styrkesider og vanskeligheder. Kan jeres barn lide at gå i skole/fritidstilbud. Hvilke fritidsinteresser har jeres barn?** |
| **Hvilke overvejelser gør I jer i forbindelse med indstillingen til CBUF?** |

|  |
| --- |
| **Familien** |
| **Skriv navn, køn og alder på jeres barns eventuelle søskende:** |
| **Har andre i familien haft lignende vanskeligheder som jeres barn?**  **I bekræftende fald hvem.** |
| **Er der alvorlig sygdom eller psykiske lidelser i den nærmeste familie?** |

|  |  |
| --- | --- |
| **For tosprogede børn** | |
| **Hvilke sprog taler jeres barn?** | **Hvilket sprog taler I hjemme?** |
| **Er der brug for tolk ved forældresamtalen?** | |
| **Barnets oplysninger** | |
| **Tal med jeres barn om, hvordan barnet har det i klassen, i frikvartererne og i fritiden?** **Har I andre kommentarer?** | |
| **Barnets egne kommentarer (jeres barn kan eventuelt selv udfylde punktet)** | |
| **Andet** | |
| **Dato og forældres underskrift:**  ***Underskriften giver samtidig samtykke til at skole, psykolog, pædagogisk vejleder, sundhedsplejerske og tale-hørekonsulent kan udveksle relevante oplysninger.***  ***Samtykket bortfalder når formålet er nået eller senest 1 år fra din underskrift. Men du kan til en hver tid trække dit samtykke tilbage ved at henvende dig til den person, som har indhentet samtykket.*** | |

**Vejledning i forbindelse med udfyldelse af indstillingsskema til CBUF**Det er primært skolen der indstiller til CBUF. Skemaet er opdelt således, at der er en skoledel og en forældredel.

Det er vigtigt, at alle punkter forsøges besvaret så fyldestgørende som muligt.

Husk også at underskrive indstillingen.

Indstillingsskemaet sendes sammen med eventuelle bilag (resultater af faglige prøver, elevplan, udtalelser m.v.) til Center for Børn, Unge og Familie, Rådhusparken 2, 2600 Glostrup.

Nye indstillinger drøftes på et møde hver 14. dag.

Spørgsmål vedrørende indstillingsskemaerne kan rettes til CBUF på telefon 43 23 65 50 eller [familie.forebyggelse@glostrup.dk](mailto:familie.forebyggelse@glostrup.dk)

Der henvises i øvrigt til Bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand BEK nr. 1373 af 15/12/2005.

**Hvad betyder det, at eleven bliver indstillet til Center for Børn, Unge og Familier (CBUF)?**Når skolen har valgt at indstille eleven til CBUF, er det et udtryk for at der er nogle problemstillinger, som skolen gerne vil have vurderet.

Det forventes, at skolen inden indstilling har søgt rådgivning og drøftet om de problemstillinger, der giver anledning til indstilling.

**Hvad sker der så?**På et møde i CBUF vurderes det hvilken/hvilke faggruppe(r) det vil være relevant at inddrag i vurderingen. Du vil derefter blive kontaktet af sagsbehandleren.

**Vurdering**Sagsbehandleren tager stilling til, hvordan vurderingen skal foregå. Det kan ske ved samtaler med alle involverede, iagttagelse og eventuel testning. Det er individuelt, hvor lang tid denne fase vil vare. Derefter udarbejdes der en pædagogisk psykologisk vurdering (PPV), med forslag til, hvordan det fremtidige arbejde med eleven kan foregå, herunder forslag om eventuel specialpædagogisk bistand.

Vi arbejder så hurtigt som muligt, men da sager ikke er ens, kan der opstå ventetid.