



## KARTLEGGING – SKJEMA 2

BARNETS/UNGDOMMENS NAVN:	ALDER:
BESKRIVELSE AV HVA SOM SKAL KARTLEGGES	
<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	
HVORDAN SKAL DET KARTLEGGES	
<ul style="list-style-type: none"><li>•</li><li>•</li></ul>	
HVEM SKAL KARTLEGGE:	ANSVARLIG FOR KARTLEGGING:
DATO FOR OPPSTART:	VARIGHET:
INFORMASJON FORESATTE	
Er foresatte kontaktet/informert: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
BEGRUNNELSE/VURDERING:	
SKJEMA UTFYLLT AV	STED/DATO
KONKLUSJON ETTER GJENNOMFØRT KARTLEGGING	
<input type="checkbox"/> Ingen spesifikke tiltak	
<input type="checkbox"/> Tiltak (skjema 3)	
<input type="checkbox"/> Drøfting med tverrfaglig team/ skolehelseteam (skjema 1)	
<input type="checkbox"/> Henvisning eks. PPT, Helsestasjon, Barneverntjenesten	
SKJEMA UTFYLLT AV	STED/DATO