

Remiss för psykologutredning

Elevens namn	Personnr
Adress	
Postnummer och ort	Tel. nr.
Skola, årskurs	
Förälder/vårdnadshavare	Tel. hem
Adress	Tel. mobil
Postnummer och ort	Tel. arbete
E-postadress:	
Ev. sambo:	
Förälder/vårdnadshavare	Tel. hem
Adress	Tel. mobil
Postnummer och ort	Tel. arbete
E-postadress:	
Ev. sambo:	
Vårdnaden är gemensam	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Om enskild vårdnad – vem har vårdnaden?	
Kontaktperson på skolan	Tel. nr.
E-postadress	
Behov av tolk	Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Om Ja – till vilket språk?	

Problem/frågeställning? Beskriv kortfattat anledningen till att ni önskar att eleven ska utredas. Hur tar sig problemen uttryck i skolan/hemmet?

Hur vill ni använda resultatet av utredningen?

Föräldrar/vårdnadshavare ger härmed sitt medgivande till att ovan omnämnd elev utreds av psykolog och till att resultatet av utredningen återkopplas till rektor och berörd personal på skolan.

Vårdnadshavares underskrift

Ort och datum

Namnförtydligande

Vårdnadshavares underskrift

Ort och datum

Namnförtydligande

Underskrift av ansvarig på skolan

Ort och datum

Namnförtydligande

PSYKOLOGERNA
KAN

KAN-psykologerna erbjuder psykologisk kompetens till verksamheter som arbetar med barn och ungdomar. Vi riktar oss främst till skolor men arbetar även för förskolor, BVC, socialtjänst, behandlingshem samt på specialistnivå inom landstinget. Vi kan erbjuda ett kontinuerligt samarbete eller utgöra ett komplement till den befintliga elevhälsan då vi tar oss an mer komplicerade ärenden.

KAN-psykologerna
031-757 50 30
psykologerna@kan.nu

www.kan.nu