

Remissformulär skolbarn

Frågorna i detta dokument ska besvaras för att vi ska kunna granska remissen. Gäller remissen endast uttalssvårigheter besvaras frågorna på sida 1, 3 och 4. Remissformuläret gäller endast dyslexi, språkstörning och uttalssvårigheter.

Barnets namn: _____ Personnummer: _____

Remissens frågeställning gäller (fyll i ett eller flera alternativ):

- Läs- och skrivsvårigheter (dyslexi)**
- Språkliga svårigheter (språkstörning)**
- Uttalssvårigheter**

Har barnet autismdiagnos?

JA NEJ Om JA avvisas remissen.

Har barnet diagnos intellektuell funktionsnedsättning?

JA NEJ Om JA avvisas remissen.

Finns det någon plan för utredning av ovanstående diagnoser?

JA NEJ

Om JA, beskriv vilken/vilka:

Har barnet diagnosen generell språkstörning ställd sedan tidigare?

JA NEJ

Frågorna nedan fylls i av vårdnadshavare

Hur läser ditt barn? Kryssa i det som du tycker stämmer på ditt barn.

- Läser flytande
- Läser stakigt/hackigt
- Läser långsamt
- Tappar och lägger till bokstäver och orddelar
- Förstår innehållet i texter
- Förstår **inte** innehållet i texter

Hur skriver ditt barn? Kryssa i det som du tycker stämmer på ditt barn.

- Skriver och stavar bra
- Stavar ofta fel
- Har svårt att lära sig hur ord stavas

Beskriv barnets läs- och skrivförmåga med egna ord:

Beskriv barnets språkliga förmåga (språkförståelse, grammatik och ordförråd)

Har barnet tidigare haft kontakt med logoped för **språkliga svårigheter**?

- JA NEJ

Har barnet svårt att uttala ord?

JA NEJ

Om ja

Är barnet svårförståeligt hemma och/eller i skolan?

Hur påverkas barnet av uttalssvårigheterna?

Ge exempel på **språkljud/bokstäver** som är svåra för barnet:

Ge exempel på **ord** som är svåra för barnet:

Har barnet tidigare haft kontakt med logoped för **uttalssvårigheter**?

JA NEJ

Om ja, beskriv mer

Har barnet svårigheter och utmaningar som hör ihop med uppmärksamhet, koncentration?

JA NEJ

Om ja, beskriv mer

Behöver/använder barnet glasögon?

JA NEJ

Är barnet flerspråkigt?

JA NEJ

Om ja

Vilka språk talas i familjen?

Vilket språk talar barnet helst i skolan respektive i hemmet?

Hur många år har barnet gått i svensk förskola och/eller skola?

Finns det behov av tolk till föräldrarna och/eller barnet?

- nej
- ja till barnet
- ja till föräldrarna

Beskriv barnets sociala förmåga (ex lek, samarbete, relationer och konflikthantering)

Vilka konsekvenser får barnets svårigheter i vardagen?

Frågorna nedan fylls i av pedagog

Beskriv elevens avkodningsförmåga:

Beskriv elevens läsförståelse:

Beskriv elevens förmåga att stava ord och uttrycka sig i skrift:

Beskriv elevens språkliga förmåga (språkförståelse, grammatik och ordförråd)

Beskriv elevens sociala förmåga

Hur länge har eleven haft svårigheter?

Vilka konsekvenser får elevens svårigheter i skolan?

Har eleven fått anpassad undervisning eller andra åtgärder för sina svårigheter? Beskriv i så fall hur denna har sett ut.

Vilken effekt har anpassningarna och åtgärderna haft?

Har eleven svårigheter och utmaningar som hör ihop med uppmärksamhet, koncentration?

Eventuella testresultat och genomförandedatum:

Språkliga test

Ordavkodningstest

Läshastighetstest

Läsförståelsetest

Är det något mer som ni vill informera oss om?

Jag kan tänka mig att åka till annan vårdgivare i Göteborgsområdet för kortare väntetid.

JA NEJ

Vårdnadshavare godkänner samarbete med annan berörd personal (exempelvis specialpedagog och psykolog)

JA NEJ

Remissunderlaget har fyllts i av

Vårdnadshavare:

Telefonnummer:

Pedagog:

Datum: