



Øygarden vaksenopplæring v/logoped Cathrine Minde
Postadr.: Ternholmvegen 2, 5337 Rong Besøksadr.: Grønamyrsvegen 2, 5353 Straume
Tlf.: 55 09 76 75

SØKNAD OM LOGOPEDTENESTE FOR VAKSNE Jfr. Opplæringslova § 4A-1 og 4A-2

Søkjær:	
Etternamn:	Fornamn:
Personnummer (11 siffer):	
Adresse:	Postnummer: Poststad:
E-post: Mobiltelefon:	
Nasjonalitet: Morsmål: Behov for tolk:	Kjønn: Mann Kvinne.....
Svar på søknaden kan sendast til: Søkjars adresse: Anna adresse:	Pårørande: Mobiltelefon:
☐ Verge	☐ Hjelpeverge
Namn:	
Adresse:	Telefon/e-post:

Kva treng du hjelp med for å utvikle eller halde ved like grunnleggjande dugleik:

- ☐ Tale, artikulasjon
- ☐ Språk-og talevanske etter hjerneslag, afasi
- ☐ Stammer, taleflyt
- ☐ Stemmevanske
- ☐ Kommunikasjonsvanskar

Er ynskje om logopedteneste vurdert i ei ansvarsgruppe eller del av ein individuell plan (IP)?

Ja:..... Nei:.....Veit ikkje:.....

Opplæringa blir følgd opp av arbeidsplass, bustad eller andre, (spesifiser):

Verksemd:

Telefon:

Mobiltelefon:

Kontaktperson:

Mobiltelefon:

Underskrift: Ved di underskrift gjev du samtykke til at søknaden blir sendt til Fjell PPT (Pedagogisk psykologisk teneste) for ei sakkunnig vurdering.

Stad: **Dato:** **Søkjær:**