Sendes til:

PPR, Svendborg Kommune

PPR@Svendborg.dk Udfyldt af: Dato:

| **Oprettelse af konsultativ sag ved Ergo- og Fysioterapien PPR**  |
| --- |

**Barnet:**

| Navn: | Cpr.nr.: |
| --- | --- |
| **Dagtilbud/Skole:** |  |
| Navn: |
| **Der ønskes konsultativ sparring af fysioterapeut/ergoterapeut:** |  |
| Navn:  |

På <https://www.pprsvendborg.dk/> finder du nederst på siden samarbejdsoversigten, der beskriver hvilke PPR-medarbejdere, der dækker hvilke områder. Den bliver løbende opdateret.

| **Underskrift(er) forældre** |
| --- |
| Jeg er bekendt med dette skemas oplysninger og accepterer, at de videregives til Pædagogisk Psykologisk Rådgivning i Svendborg Kommune, hvor oplysningerne anvendes til oprettelse af en konsultativ sag samt rådgivning og vejledning.Skemaet opbevares sammen med de øvrige sagsakter i PPR under hensyntagen til gældende lovgivning vedr. tavshedspligt og videregivelse af oplysninger. Sagsakterne arkiveres og makuleres ifølge reglerne i arkivloven.**Dato: Underskrift forælder : Telefonnr. forælder :****Dato: Underskrift forælder : Telefonnr. forælder :** |