

Sykkylven kommune
v/ Barne- og familietenestene, PMTO-teamet
Haugneset 20
6230 Sykkylven

Søknad om TIBIR-tiltak – PMTO rådgjeving eller PMTO behandling

Namnet til barnet	Fødd
-------------------	------

Adresse

Barnehage / skule	Kontaktperson
-------------------	---------------

Mor sitt namn	Telefon
---------------	---------

Far sitt namn	Telefon
---------------	---------

Omsorgssituasjon	Kven har foreldreansvaret
☐ Bor hos begge foreldra	☐ Mor
☐ Bor hos ein av foreldra; mor/far	☐ Far
☐ Delt omsorg	☐ Begge
☐ Bor hos ein av foreldra og sambuar/ektefelle	☐ Andre
☐ Bor i fosterheim	
☐ Anna:	

Andre samarbeidspartnarar
☐ PPT
☐ Barnevern
☐ Helsestasjon
☐ Familievernkontor
☐ Andre:

Grunnlag for søknaden (kort)

Gjennomførte undersøkingar / kartleggingar / testar

Igangsette tiltak

Samtykke

- ☐ Føresette/næraste pårørnde er informert om søknaden, og at søkarinstans, aktuelle samarbeidspartnarar og PMTO-teamet i Sykkylven kommune kan samarbeide om saka.
- ☐ Føresette/næraste pårørnde samtykker i at søknadsskjema, avslutningsrapportar og dokument frå kartlegging vert oppbevart i fagsystemet Visma PPT Flyt

Underskrift føresette

Søknad kjem frå

Telefon

Underskrift tilvisande instans

Stad / dato