



NOME KOMMUNE

Samtykke til tverrfaglig samarbeid - uhindret av lovbestemt taushetsplikt

Foresatte til/jeg _____ har samtykket til samarbeid
(NAVN OG FØDSELSDATO)
mellom følgende instanser:

- | | | |
|-----------------------------------|--------------------------|---|
| Helsestasjon/skolehelsetjenesten: | <input type="checkbox"/> | Samtykke til drøfting på tverrfaglig møte(TFM) <input type="checkbox"/> |
| Fastlege _____: | <input type="checkbox"/> | |
| Barnehage / Skole: | <input type="checkbox"/> | |
| Pedagogisk-psykologisk tjeneste: | <input type="checkbox"/> | |
| Barneverntjenesten: | <input type="checkbox"/> | |
| NAV _____: | <input type="checkbox"/> | |
| Psykisk helsearbeid: | <input type="checkbox"/> | |
| 2.linjetjenesten _____: | <input type="checkbox"/> | |
| Politi _____: | <input type="checkbox"/> | |
| Andre _____: | <input type="checkbox"/> | |

Av ovennevnte instanser er _____ kontaktperson/koordinator
(NAVN PERSON)
for barnet/familien og vil ha et overordnet ansvar for at den hjelpen som gis koordineres.
_____ har innhentet samtykke.
(NAVN INSTANS)

Samtykket gjelder i tidsrommet _____.

Foresatte skal holdes løpende orientert. Foresatte kan trekke samtykket tilbake.

Dato: _____ Signatur: _____

Kopi av samtykkeskjemaet sendes foresatte og de instanser samtykket er gjeldende for.



NOME KOMMUNE

Samtykke til drøfting på Tverrfaglig møte

Nome kommune har tverrfaglige møter på alle barnehager og skoler. Disse møtene blir avholdt regelmessig med tanke på å hjelpe barn og unge med forskjellige typer utfordringer. De faste deltakerne på disse møtene er rektor/ styrer, pedagogisk leder/ inspektør, helsesøster og kontaktperson fra Pedagogisk-psykologisk tjeneste. Barneverntjenesten er fast inne på 1-2 møter pr halvår. I tillegg vil kontaktlærer eller annet pedagogisk personell delta der det er naturlig.

Det skal holdes møte _____ ved _____.
(DATO) (BARNEHAGE/SKOLE)

På dette møtet er barneverntjenesten tilstede .

Dersom du/dere ikke ønsker å delta i møtet, gis det beskjed til barnehagen/skolen eller helsesøster.

Jeg/vi samtykker i at saker som gjelder vårt barn _____ kan drøftes i møtet.
(NAVN)

Samtykke er gitt i telefonsamtale mellom (foresatte) _____ og _____.

(Når samtykke er gitt på telefon, undertegnes skjemaet av den som mottar samtykket)

Dato: _____ Sted: _____ Foreldre/foresatte: _____