**INTERKOMMUNALT PPT**

Ulstein-Hareid-Volda-Ørsta

Adr.: Postboks 200, 6067 Ulsteinvik

Besøksadresse: Blåhuset 3.etg, Vikemyra 1, 6065 Ulsteinvik.

Tlf.: 70 01 75 00. E-post: ppt@ulstein.kommune.no

**Samtykkeskjema**LOV-2018-06-15-38 Lov om behandling av personopplysningar og forordning (EU) 2016/679 om personvern

§ 5-4 2. ledd i Opplæringslova seier mellom anna:

«Før det blir gjort sakkunnig vurdering og før det blir gjort vedtak om å setje i gang spesialundervisning, skal det innhentast samtykke frå eleven eller frå foreldra til eleven.»

§ 32 i barnehagelova seier mellom anna:
 «Før det blir utarbeidet en sakkyndig vurdering og fattet vedtak om spesialpedagogisk hjelp, skal det innhentes samtykke fra barnets foreldre.»

Eg samtykker med dette i at Interkommunalt PPT for Ulstein, Hareid, Volda og Ørsta kan innhente og behandle personopplysningar i samband med at eg har søkt bistand frå Interkommunalt PPT for utarbeiding av sakkunnig vurdering der lova krev det for:

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn:** |  |
| **Personnummer:** |  |
| **Adresse:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Føresette: |  |
| Føresette: |  |

Eg samtykker i at Interkommunalt PPT for Ulstein, Hareid, Volda og Ørsta kan innhente og utveksle opplysningar frå desse einingane/institusjonane der det er aktuelt:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Barnehage / Skule |  | Helsestasjon |  | BUP |
|  | Statped |  | Lege |  | Barnehabiliteringa |
|  | Logoped |  | Barnevern |  | Vaksenhabiliteringa |
|  | Oppvekstkontoret |  | Andre PPT-kontor |  | Fysioteapeut |

Eg samtykker i at dette gjeld følgande opplysningar:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Namn, personnummer, adresse, telefonnummer |  | Rapportar |
|  | Heime-/omsorgssituasjon |  | Epikrise |
|  | Barnehage-/ skulemiljø |  | Journal |
|  | Sosial, emosjonell og faglig kompetanse |  | Helseopplysningar |
|  | Kartlegging og testing |  |  |

Eg samtykker til at Interkommunalt PPT for Ulstein, Hareid, Volda og Ørsta får tilgang til eventuelle tidligare saker eg har hatt i PPT:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja |  | Nei |  |

Samtykket er tidsavgrensa. Eg samtykker i at opplysningar kan nyttast til saka er ferdig handsama.

Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signatur barnet/eleven:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signatur føresette:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signatur føresette:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Eg er kjend med at det er frivillig å gje samtykke og at eg når som helst kan trekke mitt samtykke attende.**

Sjå vår nettside <https://www.ulstein.kommune.no/organisasjon-og-tilsette/etikk-varsling-og-personvern/personvern/> for meir informasjon.

*Personvernombod i Ulstein kommune er:*Namn: Karen Vanessa Sundgot Gurskevik
E-post: karen.gurskevik@ikamr.no
Telefon: 92 07 65 80

**Tilbakekalling av samtykke**

Skulle de ha ønske om å trekke attende samtykke kan de skrive ut dette dokumentet, krysse av under og signere med namn og dato og sende det i posten til: Interkommunalt PPT, Postboks 200, 6067 Ulsteinvik

 Eg trekkjer tilbake mitt samtykke som skildra ovanfor.

Dato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signatur:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_