**PSYKIATRISEN HOITOTIIMIN SELVITYS OPETUKSEN JÄRJESTÄMISEKSI AVOHOIDOSSA OLEVALLE OPPILAALLE**

Kalliomaan koulu / ALVA-tiimi, lomake lähetetään Kalliomaan koulun rehtorille

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Oppilaan tiedot** | Sukunimi | Etunimet | |
| Syntymäaika ja henkilötunnus | Oppilaan oma koulu ja vuosiluokka | |
| **Huoltajien tiedot** | Huoltajan nimi (sukunimi, etunimi) | Puhelin | |
| Huoltajan nimi (sukunimi, etunimi) | Puhelin | |
| **Hakemus koskee** | Koulunkäynnin tukijaksoa (4 viikkoa)  Avo-oppilaspaikkaa lukuvuodeksi  Molempia | | |
| **Perustelut** | Oppilaan tämän hetken koulunkäynnin tilanne ja haasteet opiskelussa/koulunkäynnissä | | |
| Diagnoosit | | |
| Koulunkäynnin kannalta oleelliset tutkimukset/tutkimustulokset esim. psykologin tutkimukset | | |
| **Suositus koulukuljetuksesta** | Ei kuljetuksen tarvetta  Julkinen liikenne  Yhteistaksi: oppilas voi osallistua kuljetukseen muutaman oppilaan kanssa  Yksityistaksi: oppilas tarvitsee henkilökohtaisen kuljetuksen. **Hoitavan tahon perustelut yksilökuljetukselle:** | | |
| **Muuta** | Huoltaja on antanut suostumuksensa hoitotahon osallistumisesta kouluyhteistyöhön  Kalliomaan konsultoiva ALVA-tiimi on tietoinen oppilaspaikan hakemisesta | | |
| **Hoidon yhteystiedot ja allekirjoitus** | Yhteyshenkilö ja sähköposti | | Puhelinnumero |
| Hoitava lääkäri | | Toimipiste ja puhelinnumero |
| Allekirjoitus ja nimenselvennys | | |