|  |  |
| --- | --- |
|  | Pedagogisk psykologisk teneste |
|  | Ikkje offentleg jf. Offl. § 5a, jfr. Fvl. § 13 |

**Pedagogisk rapport for Barnehage**

|  |  |
| --- | --- |
| For- og etternamn |  |
| Fødselsdato |  |
| Barnehage |  |
| Gruppe/avdeling |  |
| Når starta barnet i barnehagen? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rapporten er utarbeida av** | | |
| Pedagogisk leiar | Dato: | Sign. |
| Styrar | Dato: | Sign. |

*Kopi skal sendast til føresette*

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiltak som har vorte sett i verk innanfor det ordinære barnehagetilbodet**  (beskriv innhald og effekt) | |
| **Organisering av tilbodet** | |
| Kva utviklingsprosjekt og fagleg fokus/ satsingsområde er barnehagen og avdelinga i gang med? |  |
| Beskriv dei organisatoriske rammene for gruppa/ avdelinga  Tal barn, evt.  deltaking i smågrupper og vaksentettleik |  |
| Kva organisatoriske tiltak har vorte sett i verk for barnet?  Døme**:**  - leikegruppe  - språkgruppe  - visuell støtte  - skjerming/ pausar  - individuelle beskjedar |  |
| Har barnet tildelte midlar etter barnehagelova §37, eller er det ein plan om å søke? |  |
| **Relasjonar og barnehagemiljø** | |
| Gje ei beskriving av barnegruppa- og læringsmiljøet  Til dømes:  Relasjonar og samhold, andel gutar/jenter, aldersfordeling i barnegruppa |  |
| Kva tiltak har vorte sett i verk for å betra læringsmiljøet? |  |
| Korleis er relasjonane mellom barnet og resten av barnegruppa? |  |
| Korleis er relasjonane mellom barnet og dei vaksne? Pedagogar, fagarbeidarar og assistentar, evt. andre |  |
| Korleis opplever personalet at barnet har det i barnehagen? |  |
| Barnet si opphaldstid i barnehagen  Kor mange dagar i veka?  Kor mange timar per dag?  Har barnet hatt fråvær? |  |
| Barnet sine sterke sider |  |
| Samarbeid med føresette |  |
| Andre høve som kan vere relevante:  Familieforhald  Helse |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Beskriving av barnet**  (Beskriv både kva barnet meistrar og strever med) | |
| **Språk og kommunikasjon** | |
| - Ordforråd  - Setningsoppbygging  - Uttale  - Språkforståing  - Kroppsspråk/ nonverbal kommunikasjon  - Kommunikasjonsferdigheiter (dialog/turtaking)  - Fleirspråkleg  - Ved bruk av ASK (Alternativ og supplerande kommunikasjon), beskriv tiltak og utbytte | *Dersom barnet er fleirspråkleg, fyll ut meir informasjon i «Vedlegg til pedagogisk rapport» lengst bak i denne malen.* |
| **Leik og sosialt samspel** | |
| - Ta initiativ til/bli med i leik  - Deling/ samarbeid  - Fleksibilitet  - Konfliktløysing  - Leiker barnet likar/ interesser  - Leikekameratar  - Leikeferdigheiter (parallelleik, rolleleik, fantasileik, regelleik) |  |
| **Emosjonell utvikling** | |
| - Tryggleik og trivsel i barnehagen  - Relasjon til tilsette  - Sjølvbilete/sjølvhevding  - Kjensleregulering |  |
| **Konsentrasjon og merksemd** | |
| - Oppretthalde eigenvalt leik og aktivitet over tid  - Oppretthalde tilrettelagt leik og aktivitet over tid  - Starte og avslutte ein aktivitet  - Motta beskjedar  - Overgangssituasjonar  - Samlingsstund |  |
| **Motorikk** | |
| - Finmotorikk  - Grovmotorikk  - Kroppsbevisstheit |  |
| **Sjølvstendigheit og sjølvhjelpsferdigheiter** | |
| Barnet sitt syn, høyrsel, eller andre medisinske forhold som kan vera relevant for barnehagetilbodet | *Dersom barnet har utfordringar knytt til syn/hørsel eller behov for ASK jfr. § 37, fyll ut meir informasjon i «vedlegg til pedagogisk rapport» lengst bak i denne malen* |
| - Av- og påkledning  - Måltid  - Toalett  - Evne til å søke hjelp ved behov |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Vedlagte resultat frå kartlegging** | | |
| Obligatorisk:  - Alle Med (frå 1 år)  - Tras (frå 2 år, ved forseinka språk) |  | Dato: |
| Annan kartlegging:  - Språklyds-observasjon  - Nya Sit  - Askeladden  - Anna |  | Dato: |
| Evt. utgreiing frå andre:  t.d. hørsel, syn, BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), fysioterapeut, epikrise frå sjukehus |  | Dato: |

*Legg ved kopi av resultat frå kartleggingsprøvane*

***Skal kunn fyllast ut dersom det er behov for meir utfyllande informasjon om fleirspråklegheit, ASK, eller syn/ høyrselshemming***

**Fleirspråklegheit**

|  |  |
| --- | --- |
| Barnet sitt fødeland |  |
| Barnet sitt morsmål |  |
| Opphald i andre land før familien kom til Norge?  Når kom barnet til Norge? |  |
| Tal år barnet har gått i barnehage med norsk som hovudmål |  |
| Tal år i barnehage med andre språk enn norsk som hovudmål |  |
| Kva språk nyttar barnet heime? |  |

**ASK (Barnehagelova § 39)**

|  |  |
| --- | --- |
| Beskriv barnet sitt reseptive språk (språkforståing) |  |
| Beskriv barnet sitt ekspressive språk (tale) |  |
| Beskriv barnet sine gestar/ non verbale språk |  |
| Beskriv barnet si ASK- løysing dersom dette eksisterer. |  |
| Beskriv evt. tilbodet barnet har hatt i ASK så langt |  |
| Har barnet ein godt fungerande ASK-løysing? | Ja □ Nei □ *Dersom nei gå til siste punkt* |
| Beskriv kva de treng hjelp til frå PPT i høve ASK |  |

**Syn/høyrselshemming**

|  |  |
| --- | --- |
| Beskriv barnet sitt syn/ hørsel |  |
| Beskriv barnet sitt meistringsnivå i høve språk, teknologiske hjelpemiddel funksjonsspesifikke læringstrategiar osb. |  |
| Hjelpemiddel/ læremiddel som barnet har tilgang på |  |