# **Henvisningsskema til PPC**Specialundervisning for borgere over 18 år bosiddende i Guldborgsund Kommune

CPR-nr.:

Navn:

Adresse:

Postnummer/by:

Tlf.nr.:

Kommune:

**Årsag til henvendelsen** (Beskrivelse af funktionsnedsættelsen):

Indsæt svar her…

**Anamnese, herunder:**

Indsæt svar her…

**Skole/uddannelsesbaggrund**

Indsæt svar her…

**Evt. familiære forhold**

Indsæt svar her…

**Iværksatte foranstaltninger**

Indsæt svar her…

**Aktuelle udfordringer**

Indsæt svar her…

**Status på eventuel målgruppevurdering**

Indsæt svar her…

**Relevante bilag, herunder tidligere PPR Vurderinger, beskrivelser af indsatser, udredning**

Indsæt svar her…

**Forsørgelsesgrundlag** (Dagpenge, revalidering, flexjob/ledighedsydelse, kontanthjælp, sygedagpenge, førtidspension, andet?)

Indsæt svar her…

**Sagsbehandler/UU-vejleder**

Navn:

Telefonnummer:

Mail:

**Indberetter**

Navn:

Telefonnummer:

Mail:

**Henvisningsskema og samtykkeerklæring sendes til PPC@guldborgsund.dk**