REFERAT FRA SAMARBEIDSMØTE

|  |
| --- |
| **Navn på barn/ungdom:**  |
| **Dato:** |
| **Barnehage/skole:** |
| **Til stede:** |
| **Meldt forfall:** |
| **Møteleder:** |
| **Referent:** |
| **DAGENS SITUASJON** |
| Utgangspunkt for møtet: |
| Hvordan opplever barnet/ungdommen/foresatte det?  |
| Hva har vi prøvd tidligere? |
| **VEIEN VIDERE** |
| Målet for veien videre: | Dette er viktig for barnet/ungdommen: | Dette er viktig for de voksne rundt: |
| **Dette skal prøves ut** | **Hvem (ansvar)** | **Når** |
| **Hjemme:** |  |  |
| **Barnehage/skole:** |  |  |
| **Fritid/avlastning:** |  |  |
| **Barnet/ungdommen:** |  |  |
| **Annet:** |  |  |
| **Hvordan skal dette evalueres?**  |
| **Dato for evaluering/neste møte:** |
| **Kontaktperson:** *Navn/tjeneste/mailadresse* |

EVALUERINGSMØTE

|  |
| --- |
| **Dato:** |
| **Til stede:** |
| **Meldt forfall:** |
| **Referent:** |
| **EVALUERING** |
| **Dette har vi prøvd ut** | **Hvordan har det gått?** | **Veien videre** |
| **Hjemme:** |  |  |
| **Barnehage/skole:** |  |  |
| **Fritid/avlastning:** |  |  |
| **Barnet/ungdommen:** |  |  |
| **Annet:** |  |  |
| **Behov for nytt møte?** [ ]  Ja [ ]  Nei**Ev. dato for neste møte:** |
| **Kontaktperson:** *Navn/tjeneste* |