**Dato:** **Dagtilbud:**

**Re-visitation:**

(udfyldes med farvekoder – se bagerst i skemaet)

**Viden om barnet og familien: Indmeldelsesdato:**

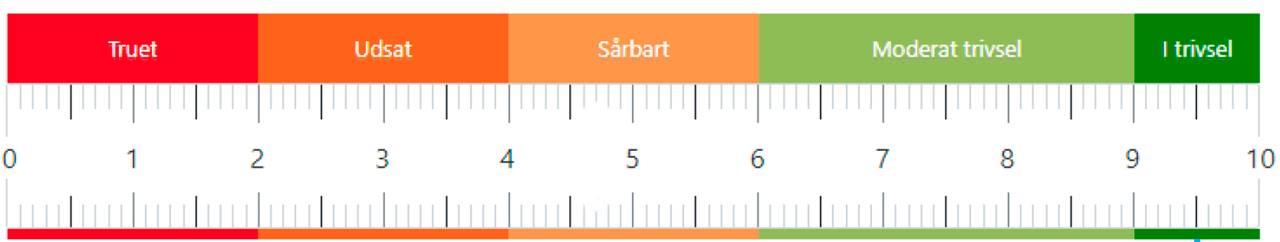
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barnets navn** | **Cpr.nr.** | **Adresse** | **Postnummer og by** |
|  |  |  |  |
| **Mors navn** | **Mors adresse** | **Fars navn** | **Fars adresse** |
|  |  |  |  |
| **Mors telefonnr.** | **Fars telefonnr.** | **Forældremyndighed:** | **Bopæl hos:** |
|  |  |  |  |

**Samarbejdspartnere, angiv navn:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tidligere dagtilbud:** | **PPR henvisning til:** | **Børneterapeuter:** | **Pædagogisk team:** |
|  |  |  |  |
| **Socialafdeling:** | **Familiestue:** | **Sundhedsplejerske:** | **Andre fagpersoner:** |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Hvad er vigtigt at vide om barnet og barnets familie:** |
|  |

Barnets trivsel på trivselslinealen:



Marker med pil:

(ændre farve ved revisitation)

|  |
| --- |
| **Hvad ønsker du, at visitationsudvalget bidrager med til indsatsen for barnet:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Kort beskrivelse af de primære bekymringer for barnet** |
| ***Beskriv kort indenfor nedenstående punkter:***  Kognitivt:  Personligt og følelsesmæssigt:  Socialt:  Fysisk/sansemotorisk  Hvad gør barnet:  Hvor sker det:  Sammen med hvem  Hvor ofte: |

|  |
| --- |
| **Barnets ressourcer – undtagelser og barnets deltagelse i fællesskabet** |
| ***Kort sammenfatning af barnets ressourcer ud fra den gennemførte SOS-handleplan:***  Hvor trives barnet:  Sammen med hvem:  Hvad vækker barnets interesse, nysgerrighed og lyst til deltagelse: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pædagogisk indsats – tiltag gennemført/afprøvet indtil nu:** |  |
| **Hvilke tiltag har været iværksat:**  **Hvornår – og hvor længe:** |  |
| **Hvem har du inddraget:** |  |
| **Hvad har virket:**   * **og hvad mere:** |  |
| **Hvilken betydning har det haft for barnets trivsel og udvikling:** |  |
| **Hvordan har barnet oplevet sig selv i børnefællesskabet:** |  |
| **Hvad har det betydet for børnefællesskabet:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Forældrenes fortælling:** |  |
| **Supplement til fortællingen om jeres familie og barn:** |  |
| **Hvad oplever I fungerer godt for barnet:** |  |
| **Hvilke udfordringer ser I:** |  |
| **Hvor ønsker I at se udvikling:** |  |
| **Hvad gør I, der virker:**  **Hvad kan I gøre mere af:** |  |

**Følgende skal vedlægges:**

SOS handleplan med opfølgning

**Såfremt følgende er udarbejdet vedlægges det også:**

Iagttagelser og praksisfortællinger

TRAS – tidlig registrering af sprog

DPU – dansk pædagogisk undersøgelse

SPU – skoleparathedsundersøgelse

SMTTE

Rapporter

Børneterapeuternes materialer

Andet:

Indstillingen er gennemgået med forældrene d. og de giver accept af fremsendelsen af de markerede dokumenter.

Forældremyndighedsindehavers underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dagtilbudslederens underskrift: ­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indstillingen med alle bilag sendes digitalt til Børneafdelingen [mho@nyborg.dk](mailto:mho@nyborg.dk) senest en uge før visitationen.

Datoer for kalenderårets visitationsmøder findes på intranettet under Børneafdelingen, børn i udsatte positioner.

**Farvekoder:**

**1. visitation**

**2. visitation**

**3. visitation**

**4. visitation**