

TILVÍSUN TIL NEMENDAVERNDARRÁÐS – TRÚNAÐARMÁL

NAFN: _____ BEKKUR: _____

ÁSTÆÐA TILVÍSUNAR:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aðbúnaður | <input type="checkbox"/> Atferliserfiðleikar | <input type="checkbox"/> Félagslegir erfiðleikar |
| <input type="checkbox"/> Fötlun | <input type="checkbox"/> Námslegir erfiðleikar | <input type="checkbox"/> Sjúkdómur |
| <input type="checkbox"/> Skólasóknarvandi | <input type="checkbox"/> Tilfinningarlegir erfiðleikar | <input type="checkbox"/> Vímuefnaneysla |
| | | <input type="checkbox"/> Annað |

LÝSING Á VANDA: _____

AÐKOMA UMSJÓNAKENNARA: _____

FORRÁÐAMANNI TILKYNNNT UM TILVÍSUNINA: Já dags: _____ Nei

ATHUGASEMDIR: _____

DAGSETNING: _____

UMSJÓNAKENNARI: _____