

LUPA YKSILÖKOHTAISEN OPISKELUHUOLLON ASiantuntijaryhmän KOOLLE KUTSUMISEEN

- Annan/annamme** suostumuksen yksilökohtaisen oppilashuollon asiantuntijaryhmän koolle kutsumiseen. Tapaamiseen voivat osallistua seuraavat henkilöt (rastita valinnat):
- Perheenjäsenet. Ketkä: _____
- Terveydenhoitaja
- Kuraattori
- Opinto-ohjaaja
- Erityisopettaja. Kuka: _____
- Rehtori. Kuka: _____
- Psykologi
- Sosiaalityöntekijä
- Perheneuvolan työntekijä. Kuka: _____
- Opettaja. Kuka: _____
- Joku muu. Kuka: _____
- En/emme** anna lupaa yksilökohtaisen oppilashuollon asiantuntijaryhmän koolle kutsumiseen.

Arvion lapsen edellytyksistä itse päättää asiantuntijaryhmän kokoonpanosta teki:

Nimi ja tehtävä

Allekirjoitus

Vesannolla _____. _____. 20 ____

Oppilaan/opiskelijan nimi ja luokka

Oppilaan/opiskelijan allekirjoitus

Huoltajan allekirjoitus

Huoltajan allekirjoitus