Møtereferat med evaluering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn på barn/ ungdom | Tid/ dato: |  |
| Sted: |  |

**Møtedeltagere:**

|  |  |
| --- | --- |
| Foresatte | Andre møtedeltagere: |
| Fra skole/barnehage/helsestasjon |

|  |
| --- |
| Beskriv nå-situasjonen. Hva vet vi? |
| Hva skal det arbeides mer med? |

**Avtaler**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tiltak: | Ansvar: | Frist: |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |

Så langt det er mulig, skal barnet være til stede på de tverrfaglige møtene. Om dette ikke lar seg gjøre, skal en informere om hva som er kommet frem

|  |
| --- |
| Hvem skal orientere barnet?: |

**Evaluering av tiltak**

|  |  |
| --- | --- |
| Tiltak: | Evaluering |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

**Planlegging av neste møte:**

|  |  |
| --- | --- |
| Hvem skal delta?: | Dato: |
| Klokkeslett: |
| Sted: |

Referatet er gjennomgått og godkjent av:

Undertegnede dato