

MELDING OM BEHOV FOR SPESIALPEDAGOGISK HJELP.

**Til: Introduksjonscenteret, avd. Voksenopplæringen.
Betzy Kjelsbergsvei 182, 3028 Drammen.**

I henhold til lov om voksenopplæring § 4 A-2 meldes at

Navn: _____ **Født:** _____

Adresse: _____ **Tlf:** _____

Hjemkommune: Drammen

Trygdekontor: Drammen

Trenger spesialpedagogisk/logopedisk vurdering/undervisning på grunn av (kryss av):

| | |
|----------------------------|--|
| Hørselsvansker | |
| Lese-/skrivevansker | |
| Synsvansker | |
| Tale-/språkvansker | |
| Andre vansker | |

Kort beskrivelse av vanskene:

Henvissende instans: _____

| | | |
|-------------|-------------|--------------------|
| Sted | Dato | Underskrift |
|-------------|-------------|--------------------|

Det forutsettes at brukeren har gitt samtykke til at meldingen sendes.

**Introduksjonscenteret
avd. Voksenopplæringen**

Betzy Kjelsbergsvei 182
3028 Drammen
Tlf. 32823505/ Fax. 32824655
www.drammen.kommune.no