



# Hå kommune

## Barneverntjenesten

### ADRESSATER

Navn  
Postadresse  
Postnr Poststed

### Unntatt offentlighet

Offentleglova § 13 og  
Forvaltningslovens § 13 flg

Deres ref:      Vår ref:      Saksbehandler:      Arkivkode:      Dato:  
Deresref      Reg\_nr/ Reg\_aar      Saksbehandler      Klient\_foedselsdato      Dato

### ANMODNING OM OPPLYSNINGER FRA BARNEHAGEN I MEDHOLD AV LOV OM BARNEVERNTJENESTER § 6-4

Barn:      Klient\_navn  
Født:      Klient\_foedselsdato  
Foresatte:      Mor\_navn, Far\_navn  
Adresse:      Klient\_adresse, klient\_postnr klient\_poststed

Distriktsnavn I foretar undersøkelse i hht. Lov om barneverntjenester Sak\_hovedparagraf, jf. Sak\_jmfparagraf I vedr. ovennevnte barn. I forbindelse med denne vil vi be dere bistå med relevante opplysninger i saken.

Punktene nedenfor er ment som en veiledning.

- Frammøte/fravær, melding ved fravær
- Hente- og bringesituasjoner, hvem henter/bringer, tidspunkt
- Fysisk/motorisk utvikling
- Språkutvikling
- Sykdom
- Påkledning/hygiene
- Sosial fungering i forhold til barn og voksne i lekesituasjoner, spisesituasjoner, samlingsstund
- Hvordan tar barnet imot korrigerende, ros
- Samarbeid med foreldrene, kommer de til konferanse/foreldremøter, følger de opp det barnehagen ber om
- Har barnet behov for spesiell oppfølging, evt. hvordan
- Spesielle personlighetstrekk ved barnet
- Dagsform/døgnrytme - spesielle bemerkninger
- Endringer hos barnet i perioder, eller over tid, av positiv og negativ art når det gjelder de ovenstående punkter
- Samsvar mellom avtalt og faktisk oppholdstid
- Andre opplysninger dere mener er av betydning

Postadresse:  
Dis\_postadresse1  
Distrikt\_postnr  
Distrikt\_poststed

Kontoradresse:  
Dis\_postadresse

Internett:  
www.ha.kommune  
helse@ha.kommune.no

Telefon:  
Distrikt\_telefon  
Fax:  
Distrikt\_telefaks

Org.nr:  
Eie\_organisasjonsnr

Viser til Lov om barneverntjenester § 6-4 om offentlige myndigheters opplysningsplikt, samt Forvaltningslovens § 14 som omhandler klageadgangen ved pålegg om å gi opplysninger.

En undersøkelse etter § 4-3 skal gjennomføres innen 3 måneder jfr. § 6-9. Vi ber derfor om at opplysningene er oss i hende i løpet av to uker etter mottatt henvendelse.

Jeg/vi samtykker til innhenting av ovenstående opplysninger.

\_\_\_\_\_  
Mor\_navnl  
Mor

\_\_\_\_\_  
Far\_navnl  
Far

Med hilsen

Saksbehandler1  
Sbh\_tittel

Kopi:  
Kopitil

---

**Postadresse:**  
Dis\_postadresse1  
Distrikt\_postnr  
Distrikt\_poststed

**Kontoradresse:**  
Dis\_postadresse

**Internett:**  
www.ha.kommune  
helse@ha.kommune.no

**Telefon:**  
Distrikt\_telefon  
**Fax:**  
Distrikt\_telefaks

**Org.nr:**  
Eie\_organisasjonsnr