|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rekvireringsskema** til  Konsulentydelse fra **intern PPR / Psykologkorps**  **Supervision** | | | |
| Skemaet udfyldes og returneres til: Sekretær Tina Sørensen, [TIASOE@rm.dk](mailto:TIASOE@rm.dk), (mobil 29 22 19 16) | | | |
| Rekvirentens navn |  | Dato |  |
| Institution / afdeling |  | Tlf.nr. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ønskes**:  xx  Individuel supervision  Gruppesupervision | | | | | | | | | |
| **Hvem skal deltage** i vejledning / rådgivning eller overlevering? **Sæt X** | | | | | | | | | |
| Barnet / den unge |  | Forældre |  | Ledere |  | Lærere |  | Andre faggrupper |  |

|  |
| --- |
| Motivation for henvendelsen: |
|  |
| Deltagere (faglig sammensætning / antal) |
|  |