

Salassa pidettävä, liitetään sähköisenä Wilman muistioon (Ohr-kertomus)

Oppilaan/opiskelijan tiedot
Nimi
Huoltajan/hoitajien tai muun laillisen edustajan tiedot
Nimi
Nimi
Asian käsittelyyn osallistuvien sivullisten nimet
Huoltajan ja/tai oppilaan/opiskelijan suostumus
<input type="checkbox"/> Suostun, että yllämainitut sivulliset henkilöt osallistuvat asian käsittelyyn monialaisessa asiantuntijaryhmässä.
Kempeleessä ___/____. 20___

Huoltajan tai muun laillisen edustajan allekirjoitus, nimenselvennys

Huoltajan tai muun laillisen edustajan allekirjoitus, nimenselvennys

Oppilaan/opiskelijan allekirjoitus, nimenselvennys

OhL 19§ Asian käsittely yksittäisen opiskelijan tueksi koottavassa monialaisessa asiantuntijaryhmässä perustuu opiskelijan tai, jollei hänellä ole edellytyksiä arvioida annettavan suostumuksen merkitystä, hänen huoltajansa suostumukseen. Opiskelijan yksilöidyllä kirjallisella suostumuksella hänen asiansa käsittelyyn voi osallistua tarvittavia opiskeluhoillon yhteistyötahoja taikka opiskelijan läheisiä. Jos alaikäisellä tai muutoin vajaavaltaisella ei ikänsä tai kehitystasonsa vuoksi ole edellytyksiä arvioida itsenäisesti asian merkitystä, huoltaja tai muu laillinen edustaja voi antaa siihen suostumuksen hänen sijastaan.