

Søknad om helse- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet Off.l. §13 jfr. Forv.l. §13

Søknadsskjema for kommunens helse og omsorgstjenester til barn og unge og deres pårørende: avlastning, støttekontakt, omsorgsstønning, BPA, Hjemmesykepleie, praktisk bistand opplæring, barnekoordinator, koordinator, IP og opplæring og veiledning

Opplysninger om barnet

Fornavn:

Etternavn:

Født:

Kjønn:

Adresse:

Postnummer/Poststed

Opplysninger om foresatt 1

Fornavn:

Etternavn

Adresse:

Postnummer/Poststed

E-post:

Telefon:

Opplysninger om foresatt 2

Fornavn:

Etternavn

Adresse:

Postnummer/Poststed

E-post:

Telefon:

Fastlege

Fornavn fastlege

Etternavn fastlege

Adresse

Postnummer

Poststed

Skole / barnehage

Fornavn kontaktperson

Etternavn kontaktperson

Adresse barnehage / skole

Mottar barnet/ungdommen andre tiltak fra kommunen eller fra spesialisthelsetjenesten? Oppgi hvilke

Er det behov for tolk?

Språk

Ja

Nei

Hjelpestønad

Sats

Begrunnelse for søknaden.

Hva er viktig for deg? Hva trenger du hjelp/støtte til?

Legg ved legeopplysninger Ved behov for mer utfyllende informasjon kan eget ark legges ved søknad

