

HELSE- OG OMSORGSTJENESTER – SØKNADSSKJEMA

Unntatt fra offentlighet, offentlighetsloven §13



UTSIRA KOMMUNE

Personlige opplysninger:

Søker: Fnr. (11 siffer):
Adresse:
Postnr./Sted: Tlf.:
Sivil status: Fastlege:

Den nærmeste pårørende /hjelpeverge/andre du vil kommunen skal samarbeide med:

Navn: Relasjon til søker:
Adresse:
Epost: Tlf.:

Kryss av for hvilke tjeneste(r) du søker:

Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Avlastning* | <input type="checkbox"/> Fysioterapi |
| <input type="checkbox"/> Omsorgslønn* | <input type="checkbox"/> Korttids- / vurderingsopphold* |
| <input type="checkbox"/> Praktisk bistand (hjemmehjelp) /
opplæring / personligassistanse* | <input type="checkbox"/> Langtidsopphold i institusjon* |
| <input type="checkbox"/> Støttekontakt | <input type="checkbox"/> Rulleringsopphold* |
| <input type="checkbox"/> Hjemmesykepleie* | |
| <input type="checkbox"/> Psykisk helsetjeneste* | |
| <input type="checkbox"/> Dagopphold i sykehjem* | |

*oppdaterte opplysninger må legges ved.

Egenvurdering/kort beskrivelse. Beskriv hvorfor det søkes om tjeneste (e) over.

.....
.....
.....