

Henvendelse til Barn, familie og helse

Unntatt offentlighet, jf. Ofl. § 13

Revidert 08.09.22

Søkers personalia		
Navn på søker/barnets fulle navn	Fødsels- og personnr.	Kjønn
Adresse	Postnummer og -sted	
E-post	Telefon	
Nasjonalitet	Språk	
Barnehage/skole/arbeidssted		
Ped.leder/kontaktlærer	Klassetrinn	
Fastlege	Legekantor	
Melders navn og telefon		

Opplysninger om familie		
	Foresatt/pårørende/verge	Foresatt/pårørende/verge
Navn/relasjon		
Foreldreansvar ja/nei		
Adresse		
Postnummer/ poststed		
Telefon/mobil/ jobbtelefon		
E-post		

Ved henvendelse per telefon (internt for BFH)

Dato	Mottatt av
------	------------

Det søkes om

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fysioterapi | <input type="checkbox"/> Familiesenter |
| <input type="checkbox"/> Ergoterapi | <input type="checkbox"/> Koordinerende team |
| <input type="checkbox"/> Psykisk helse og/eller rus (under 18 år) | <input type="checkbox"/> Annet |
| <input type="checkbox"/> Psykisk helse og/eller rus (over 18 år) | |

For henvendelser som gjelder barnevern, se eget skjema på www.skaun.kommune.no

Bakgrunn for henvendelsen

Funksjonsbeskrivelse

Samtykke og underskrift

Jeg samtykker til samarbeid mellom følgende instanser

Tema for samarbeid

Tidsrom for samarbeid

Dato og sted

Underskrift