



HENVENDELSE TIL HVERDAGSREHABILITERING

Navn:	Fødselsnr.(11 siffer):
Adresse:	Telefon:
Postnr/Poststed:	Mobiltelefon:

Nærmeste pårørende:	Telefon:
Relasjon til bruker:	
Fastlege:	Telefon:
Spesielle behov (Tolk, hørsel-/synshemmet):	

Hva er bakgrunnen for henvendelsen? (sykdomsforløp,diagnoser osv.)

Beskriv aktuelle problemstillinger og konsekvenser i hverdagen:

Henvendelse fra:	Epikrise/rapport følger vedlagt:
Relasjon til bruker:	Telefon:
Bruker/verge har gitt samtykke til henvendelsen? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Bruker/verge samtykker til innhenting av informasjon fra aktuelle samarbeidspartnere: Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	

Sted: Dato: Underskrift bruker: