

A decorative graphic consisting of three overlapping circles in shades of blue and white, arranged in a triangular pattern. Two thin blue lines extend from the top-left and top-right circles towards the center, and a third line extends from the bottom-right circle towards the center. The circles are partially cut off by the edges of the page.

Søknadsskjema

Hjelpetjenesten Nesseby Kommune

[Skriv inn dokumentsammendrag her. Sammendraget kan være en kort oppsummering av innholdet i dokumentet. Skriv inn dokumentsammendrag her. Sammendraget kan være en kort oppsummering av innholdet i dokumentet.]

AHS

10.09.2013

Søknadsskjema/henvisning til Hjelpetjenesten Nesseby Kommune

1. Søkers personalia	
Navn:	
Adresse:	
Fødselsnr. (11 siffer):	
Telefon privat	
Telefon arbeid	
Sivilstand: Gift <input type="checkbox"/> Registrert partner <input type="checkbox"/> Samboer <input type="checkbox"/> Enke/enkemann <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/>	
Separert/skilt <input type="checkbox"/>	
Hjemkommune:	

2. Nærmeste pårørende	
Navn:	
Adresse:	
Slektsforhold/tilknytning :.....	
Telefon arbeid:	Telefon privat
Denne personen kan samtykke/ medvirke på vegne av meg dersom jeg kommer i en situasjon hvor jeg ikke kan ivareta meg selv <input type="checkbox"/> sett x (kryss) hvis ja.	
Omsorg for barn under 18 år <input type="checkbox"/> sett X hvis ja	
Navn:	
Alder	

3. Fastlege	
Navn:	
Adresse:	
Telefon:	

4. Tjenester det søkes om – sett X (kryss)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Brukerstyrt personlig assistent | <input type="checkbox"/> Miljøarbeidertjeneste |
| <input type="checkbox"/> Psykisk helsetjenester | <input type="checkbox"/> Individuell plan |
| <input type="checkbox"/> Avlastningsopphold for barn og unge | <input type="checkbox"/> Støttekontakt |
| <input type="checkbox"/> Rustjenester | <input type="checkbox"/> Ledsagerbevis |
| <input type="checkbox"/> Omsorgslønn | <input type="checkbox"/> Annet (Spesifiser) |

NB! Ved søknad om ledsagerbevis må man legge ved passfoto, legeerklæring og egenerklæring som grunngir varig funksjonsnedsettelse (vilkåret om egenerklæring kan fravikes dersom kommunen er godt kjent med vedkommende).

5. Begrunnelse for søknaden

(Bruk evt tilleggsark og legg ved evt. legeerklæring, rapporter eller lignende)

6. Samtykkeerklæring / informert samtykke

- Jeg gir med dette Nesseby kommune, ved Hjelpetjenesten fullmakt til å innhente de opplysninger som anses relevante for behandling av søknaden
- Jeg bekrefter at dette samtykke gis frivillig og at det når som helst kan trekkes tilbake.
- **Samtykke til IPLOS registrering**

Jeg samtykker til at opplysninger anonymisert kan brukes i statistikk for staten, IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk).

- Som søker har jeg reservasjonsrettigheter i forbindelse med innhenting av personlige opplysninger. Slik reservasjon kan for eksempel gjelde fra: fastlege, sykehus, ergoterapi, sosialkontor, trygdekontor, ligningskontor og lignende. Dersom slik reservasjon ønskes gjeldende, skriv navnet på instansen under.

Jeg reserverer meg mot at informasjon innhentes fra:

Sted/ dato:

.....
Søker/samtykkergivers underskrift

.....
Den som innhenter samtykke

Åpningstider: Man.- fre.: kl. 08.00 – 15.30

INFORMASJON:

Generelt:

Kommunen er ansvarlig for å yte nødvendig helsehjelp og omsorgstjenester når behov melder seg. Tjenestene gjelder for personer som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Med denne blanketten kan du på en enkel måte beskrive dine behov for hjelp.

Opplysningene vil ligge til grunn for behandlingen og vurderingen av søknaden.

Be gjerne kommunen om hjelp ved utfylling av søknaden.

Søknaden:

Når søknaden er mottatt tar Hjelpetjenesten kontakt. Tjenestetilbudet vil bli utarbeidet i samarbeid med deg.

Søknaden sendes Hjelpetjenesten, Rådhuset, 9840 Varangerbotn, og behandles etter reglene i gjeldende lover, forskrifter og kommunale retningslinjer.

