



Søknad om helse- og omsorgstjenester

Unntatt offentlighet etter offentlighetsloven § 13, jf. forvaltningsloven § 13, 1. ledd.

Det søkes om	<input type="checkbox"/>	Helsetjenester i hjemmet	<input type="checkbox"/>	Avlastning
	<input type="checkbox"/>	Personlig assistanse (praktisk bistand – opplæring)	<input type="checkbox"/>	Hverdagsrehabilitering
	<input type="checkbox"/>	Støttekontakt	<input type="checkbox"/>	Trygghetsalarm
	<input type="checkbox"/>	Omsorgstønad	<input type="checkbox"/>	Bofellesskap m/bemannning
	<input type="checkbox"/>	Brukerstyrt personlig assistanse	<input type="checkbox"/>	Dagsenter for hjemmeboende med demens/kognitiv svikt
	<input type="checkbox"/>	Institusjonsopphold		

Søker	Navn:	Fødselsnr. (11 siffer):	
	Adresse:	Postnr.:	Poststed:
	Telefon:	E-post:	
	Hjemkommune:	Statsborgerskap:	
	Sivilstand:	Bor alene:	<input type="checkbox"/> Ja

Nærmeste pårørende	Navn:	Tilknytning til søker:	
	Adresse:	Postnr.:	Poststed:
	Telefon:	E-post:	

Verge/ Fullmektig	Navn:	Tilknytning til søker:	
	Adresse:	Postnr.:	Poststed:
	Telefon:	E-post:	

Fastlege	Navn:
	Telefon:

Hjelp til utfylling av søknad	Navn:	Telefon:	E-post:	
	Tilknytning til søker:			
	Adresse:	Postnr.:	Poststed:	

