

Anmodning om individuell plan

Med hjemmel i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 7- 1 og 7 -2.



Tjenestetildeling og koordinerende enhet
Postboks 7500, 3008 Drammen. Telefon 32 04 55 70

**DRAMMEN
KOMMUNE**

Opplysninger om den som trenger individuell plan

Navn:

Fødselsnummer (11 siffer):

Sivil status:

Adresse:

Postnummer/sted:

Telefon privat:

Telefon arbeid:

Mobil:

Opplysninger om eventuell fullmektig, hjelpeverge eller verge

Navn:

Telefon:

Adresse:

Postnummer/sted:

Relasjon til den som trenger individuell plan:

Behov for tolk

Ja

Nei

Språk

Opplysninger om hjelpetilbud og behov

Hvilke enheter er søker i kontakt med?

Helse- og omsorgstjenesten

Fysioterapeut, navn:

Helsestasjon

Ergoterapeut, navn:

NAV

Fastlege, navn:

Skole, navn:

Barnehage, navn:

Spesialisthelsetjenesten, avdeling:

Annen enhet, navn:

Kort om bakgrunnen for anmodningen/henvendelsen:

Hvilken instans har informert søkeren om individuell plan?

Hvem har hjulpet søkeren med å fylle ut anmodningsskjema?

Forslag til personlig koordinator (kan fylles ut):

Underskrift

Jeg samtykker herved i at saksbehandler kan innhente og utveksle nødvendige opplysninger med fagpersoner i ovennevnte enheter. Det utarbeides ny samtykkeerklæring som gjelder selve utarbeidelse av planen.

Søkers underskrift:

Sted og dato