



Søknadsskjema – habilitering barn og ung

Søkers navn:			
Personnummer (11 siffer)			
ePost:			
Adresse:			
Postnr.:		Poststed:	
Telefon:		Mobilnr.:	

Søknad om: (kryss av)

- | | |
|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Støttekontakt | Antall timer pr. uke: |
| <input type="checkbox"/> Avlastningstiltak | Antall døgn, evt. timer pr. uke: |
| <input type="checkbox"/> Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) | Antall timer pr. uke: |
| <input type="checkbox"/> Støttesamtaler | |
| <input type="checkbox"/> Individuell plan (IP) | |
| <input type="checkbox"/> Koordinator | |
| <input type="checkbox"/> Annet | |

Hva trenger du hjelp til?

Kort begrunnelse for søknaden:

Pårørende/kontaktperson navn:			
Tilknytting til søker:			
ePost:			
Adresse:			
Postnr.:		Poststed:	
Telefon:		Mobilnr.:	

Fastlege:

Navn på lege:	
---------------	--



Fullmakt/samtykke:

Jeg samtykker i at det innhentes opplysninger om mine forhold som er nødvendig for å behandle søknaden. Samtykket gjelder bare i forbindelse med denne søknaden.

Kommunen er pålagt å registrere søkers persondata og behov i IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk).

Sted/dato

Underskrift

Det gjøres oppmerksom på at det er den som trenger hjelpen som skal underskrive. Dersom andre undertegner på vegne av søker, skal skriftlig fullmakt vedlegges – jf. Forvaltningsloven §12.

Søknaden sendes til:

Vågan kommune, Familieenheten, 8305 Svolvær

Har du spørsmål til søknaden – ringe 75 42 03 80