

Søknad om fysio- og ergoterapitjenester for barn 0–18 år

Bruk dette skjemaet når du søker om fysio- eller ergoterapitjenester for barn og ungdom. Fyll ut det som er relevant. Hvis et felt ikke passer, kan du skrive «ikke aktuelt».

Foresatte eller nærmeste pårørende skal være informert før skjemaet sendes inn. De skal også vite at henvisende instans og fysio- og ergoterapitjenesten kan samarbeide og hente inn relevante opplysninger som er nødvendige for å vurdere søknaden.

1. Informasjon om barnet

Fornavn: _____

Etternavn: _____

Personnummer (11 siffer): _____

Morsmål: _____

Behov for tolk: ☐ Ja ☐ Nei

Adresse: _____

Postnummer og poststed: _____

2. Foresatte

Mor/foresatt

Navn: _____

Telefon privat: _____

Telefon jobb: _____

Adresse, hvis den er ulik barnets adresse: _____

Far/foresatt

Navn: _____

Telefon privat: _____

Telefon jobb: _____

Adresse, hvis den er ulik barnets adresse: _____

3. Foreldreansvar og omsorgssituasjon

Hvem har foreldreansvaret?

☐ Mor

☐ Far

☐ Begge

☐ Andre: _____

Omsorgssituasjon:

☐ Bor sammen med begge foreldrene

☐ Bor hos én av foreldrene

☐ Bor i fosterhjem

☐ Pendler mellom mor og far

☐ Bor sammen med én forelder og samboer/ektefelle

☐ Annet: _____

4. Grunnlag for henvisningen

Beskriv dagens utfordringer, relevante medisinske opplysninger og hvorfor barnet/ungdommen henvises. Ta gjerne med informasjon om funksjon, aktivitet, deltakelse, smerter, utvikling, hjelpemidler eller andre forhold som er viktige for vurderingen.

Skriv her:

5. Tester, undersøkelser og tiltak

Beskriv gjennomførte tester, undersøkelser og tiltak som allerede er satt i gang. Dette kan for eksempel være assistent, spesialpedagog, motorisk gruppe, observasjoner, vurderinger fra helsestasjon, skole eller barnehage, eller andre relevante tiltak.

Skriv her:

6. Barnehage, skole og helsetjenester

Barnehage/skole: _____

Kontaktperson: _____

Telefon: _____

Helsestasjon: _____

Fastlege: _____

7. Andre samarbeidspartnere

Andre samarbeidspartnere:

☐ Barnevern

☐ Familievernkontor

☐ PPT

☐ Haugesund sykehus

☐ Spesialpedagog

☐ Andre: _____

8. Underskrift

Underskrift foresatt: _____

Underskrift foresatt: _____

Henvendelsen kommer fra: _____

Sted: _____

Dato: _____

Underskrift utfyller: _____

Foreldre/ foresatte er informert om at søknad er sendt inn: ☐ Sett kryss

9. Søknadsskjema sendes til

Fysio- og ergoterapitjenesten

Postadresse: Postboks 2160, 5504 Haugesund

Besøksadresse: Skåregata 101, 5528 Haugesund

Telefon: 47 49 39 90