

Fylles
ikke ut
av søkerMottatt søknad : __/__/__-
Jour.nr. :
Brukernr. :Søkn. nr. :
Saksbeh. :**SØKNADSSKJEMA OMSORGSTJENESTER**

(liste over tjenester – se baksiden)

OPPLYSNINGER OM SØKER	Navn:	Født dato (11 siffer):	Tlf.:
		Sivilstatus:	
	Adresse :	Postnr.:	Sted :
EKTEFELLE/ SAMBOER	Navn :	Født dato:	Tlf./ Mob.
ANDRE PÅRØRENDE (hjelpeverge/familie osv.):	(navn/adresse og tlf.nr)	(navn/adresse og tlf.nr)	
DET SØKES OM :			
BEGRUNNELSE FOR SØKNADEN	Diagnose :		Fastlege :
SAMTYKKE	<p>Jeg gir herved samtykke til at samarbeidspartnere, uhindret av lovbestemt taushetsplikt, fritt kan utveksle opplysninger, under forutsetning av at dette er nødvendig og relevant i forhold til min sak. Likeledes gis det samtykke til å gjøre bruk av forbruksmateriell og til å ta i bruk nødvendig tekniske hjelpemidler som vil gjøre det enklere for meg, men som også vil ivareta helsearbeiderens arbeidsmiljø.</p> <p>Dato : __/__/__ - 201__</p> <p>Underskrift :</p> <p style="text-align: right;">søker / verge / hj. verge / fullmektig</p>		

*Søknaden sendes til:*Fredrikstad kommune
Seksjon for omsorg og sosiale tjenester
Postboks 1405
1602 Fredrikstad*Besøksadr.:*Fredrikstad kommune
Servicetorget
Nygaardsgaten 16
1606 Fredrikstad**MERK KONVOLUTTEN: "SØKNADSSKJEMA OMSORGSTJENESTER"**

Tjenester :

Praktisk bistand/hjemmehjelp
Praktisk bistand/boveiledning
Dagsenter
Matombringing
Trygghetsalarm
Avlastning i og utenfor institusjon
Støttekontakt
Omsorgslønn
Omsorgsbolig
Kommunal bolig
Hjemmesykepleie
Ergo- og fysioterapi
Psykiatrisk sykepleie
Korttidsopphold i sykehjem
Langtidsopphold i sykehjem
Brukerstyrt personlig assistent (BPA)
Rustjenester
Miljøarbeidertjeneste