 Enhet for Omsorg og Rehabilitering	" Varmt hjerte klart hode, kommer brukerne til gode"	Unntatt fra offentlighet jfr. Off. loven § 5 a
	SØKNAD OM TJENESTER Hjemmebaserte tjenester, tildeling av sykehjemsplass, ikke lovpålagte servicetilbud	Postboks 38 4901 Tvedestrand Tlf. 371 99 600

Søker	Etternavn, fornavn:		
	Adresse:		
	Yrke/ tidligere yrke:	Reg. i folkeregisteret, kommune:	
	Fødselsnr. 11 siffer:	Telefon:	
Sett kryss	<input type="checkbox"/> Gift/samboer	Navn på ektefelle/samboer	
	<input type="checkbox"/> Bor alene	Fødselsnr. 11 siffer på ektefelle/samboer	

Bakgrunn for søknaden Vurdering av min egen situasjon	
---	--

Jeg er kjent med at det vil bli foretatt hjemmebesøk for å vurdere min situasjon før søknaden blir behandlet. For å dokumentere behov, benyttes eget lovbestemt kartleggingsverktøy IPLOS.


Jeg gir med dette saksbehandler fullmakt til å innhente relevante opplysninger som ansees som nødvendig for behandling av søknaden.

Jeg godtar at en tverrfaglig tiltaksgruppemøte, behandler søknaden før evt. tjenester tildeles.

Dato: _____ Søkers underskrift _____

Dersom andre har utfylt søknaden (hjelpeverge / fullmektig)

Dato: _____ Navn _____

 Enhet for Omsorg og Rehabilitering	" Varmt hjerte klart hode, kommer brukerne til gode"	Unntatt fra offentlighet jfr. Off. loven § 5 a
	SØKNAD OM TJENESTER Hjemmebaserte tjenester, tildeling av sykehjemsplass, ikke lovpålagte servicetilbud	Postboks 38 4901 Tvedestrand Tlf. 371 99 600

Jeg søker om Sett kryss	Praktisk bistand og opplæring Opplæring og veiledning i dagliglivets funksjoner		Rulleringsopphold på hybel	
	Praktisk bistand til daglige gjøremål (hjemmehjelp)		Mat til hjemmetjenestens brukere	
	Brukerstyrt personlig assistent (fyll også ut eget søknadsskjema)		Avlastning i privat hjem	
	Hjemmesykepleie / psyk. helse		Avlastningsopphold i institusjon el. heldøgns bolig	
	Omsorgslønn		Dagopphold i institusjon	
	Korttidsopphold i sykehjem		Trygghetsalarm	
	Langtidsopphold i institusjon (Sykehjem)		Vurdering av behov for tilrettelagt leilighet	
	Rehabiliteringsopphold i sykehjem / Hybel		IP / koordinator	
	Støttekontakt			

Saksbehandleropplysninger

Mottatt søknad dato	Hvem henvender seg	Henvendelse mottatt av	Ansvarlig saksbehandler	Dato for hjemmebesøk
---------------------	--------------------	------------------------	-------------------------	----------------------