



Melding om behov for individuell plan og/ eller koordinator

Namn: _____ Person.nr: _____

Adresse: _____

Tlf.nr: _____ E-post: _____

For barn under 18 år: Namn næraste pårørende: _____

Tlf. nr pårørende: _____ E-post: _____

Tilvisande instans, viss andre enn søkjar: _____

Grunnlag for behov for individuell plan og/ eller koordinator:

Tenester du har i dag, og namn på tenesteytarar:

Kven ynskjer du som din koordinator? _____

Fullmakt

Eg gjev med dette koordinerande eining for habilitering og rehabilitering fullmakt til å henta inn nødvendige opplysninger hos dei som er nemde ovafor i samband med handsaming av denne meldinga.

Stad og dato: _____

Underskrift: _____

Skjemaet sendast til:

Koordinerande eining for habilitering og rehabilitering, Tildelingskontoret, Voss sjukeheim, Sjukehusvegen 15, 5704 Voss

