

**Henvisning til ergo- /fysioterapeut for barn og unge Ås kommune**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Navn:** |  |  |  |
| **Adresse:** |  | **Fødselsnummer:** |  |
| **Postnummer:** |  |  |  |
| **Foresatt 1:** |  | **Tlf.:** |  |
| **Foresatt 2:** |  | **Tlf.:** |  |
| **Fastlege:** |  | **Tlf.:** |  |
| **Hvor oppholder barnet seg på dagen?** |  | **Hjem, barnehage, skole** |  |
| **Hvilke andre tjenester har barnet fra før?** |  | **Koordinator**  **Ansvarsgruppe** |  |

|  |
| --- |
| **Samtykke til å innhente relevante opplysninger ved behov** |
| Vi trenger relevante opplysningene som er nødvendige for å behandle din henvendelse, og for å kunne gi et best mulig tjenestetilbud til barnet.    Vi ønsker at dere legger ved relevante opplysninger fra f.eks: fastlege, spesialisthelsetjeneste, barnehage, skole, barnevernstjenesten og NAV.    Hvis det er instanser du ikke ønsker det skal innhentes opplysninger fra, eventuelt tidsbegrensing for samtykke eller annet, kan du oppgi det her:    ….....................................................................................................................................................................................................................................................  Samtykket gjelder til saken er avsluttet, dersom ikke noe annet avtales. Samtykket kan når som helst trekkes helt eller delvis tilbake.    Samtykke gjelder taushetsbelagte opplysninger som er omfattet av taushetsplikten i forvaltningsloven § 13, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 og helsepersonelloven § 21-    **Dato: Signatur foresatt:** |
| **Begrunnelse for henvisningen og ønsket mål for henvisningen:**  Beskriv aktuell aktivitets- og/eller funksjonsutfordring og når det oppstod, og hvilke innvirkninger dette har i hverdagen.                    **Hva ønsker du vurdering/tiltak av?**  Tilrettelegging av omgivelser (bhg/skole/hjem), finmotorikk, grovmotorikk, kommunikasjon/ samspill, kognisjon(struktur/hukommelse), sosial deltagelse, hjelpemidler (nytt/bytte), syn/hørsel, råd/veiledning. |

Dato-/sted: Henvist av:

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Søknadskjema skrives ut og sendes til:

Ås kommune, Forvaltningsenheten v/ rehabiliteringskoordinator Line Johansen

Postboks 195

1431 Ås kommune