



SØKNAD OM TENESTER FRÅ HELSE- OG SOSIALSEKTOREN – Ål kommune



Personlege opplysningar søkjar:		Opplysningar Hovudpårørande:	
Namn:		Namn:	
Fødselsnr:		Adresse:	
Adresse:		Postnr. + stad:	
Postnr. + stad:		Tlf/mobil- privat:	
Tlf. privat/mob.:		Tlf. arbeid:	
Sivilstand:		Slektskap/Tilknytning:	
Fastlege:			
Hjelpeverge/verge:			
Namn:			
Adresse:			
Tlf/mob-priv.:	Tlf. arbeid:		
Økonomisk ansvarleg:			
Namn:			
Adresse:			
Tlf/mob-priv.:	Tlf/mob-priv.:		

SØKNAD OM TENESTER

<p>Praktisk bistand</p> <ul style="list-style-type: none"> Heimehjelp/praktisk bistand Heimesjukepleie Tryggingsalarm Matombringing Heimevaktmeister Opplæring/burettleing <p>Andre tenester</p> <ul style="list-style-type: none"> Støttekontakt Brukarstyrt personlig assistanse Omsorgsløn Omsorgsbustad Psykisk helseteneste Avlasting utanfor institusjon Individuell plan 	<p>Opphald i sjukeheim og dagavdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> Korttidsopphald Avlasting for pårørande m/stort omsorgsansvar Langtidsopphald Dag- eller nattopphald ved institusjon Dagsenter – ergoterapiavd Dagsenter - hukommelsessvikt Transportteneste ved dagopphald <p>Har desse tenestene frå før:</p> <hr/> <hr/> <hr/>
--	---

Send søknad til: Ål kommune
v/ Pleie- og omsorgskontoret
3570 Ål

Buforhold:
Familie- og sosiale forhold:
Kva er årsaka til at du treng hjelp/teneste:
Andre opplysingar:
Evt. Vedlegg:
Eg har fått hjelp til å fylle ut søknaden av:

Godkjenning av søknaden og samtykke til å innhente opplysningar

Eg, eller den som opptre på mine vegne, samtykker i at helse- og sosialsektoren i Ål kommune kan innhente nødvendige opplysningar frå andre offentleg organ (som f. eks lege sjukehus, fysioterapeut) for å ta stilling til søknaden, og at gitte eller innhenta opplysningar kan formidlas vidare til nødvendige samarbeidspartar. jr Pasientrettighetslova §4-1.

Dato: _____ **Underskrift av søkjar:** _____
Underskrift av søkjar eller den som opptre på vegne av søkjar
 (evt. fullmektig/hjelpeverge/verge)

<p>Fullmakt til å opptre på vegne av søkjar:</p> <p>Eg _____ <small>(søkjar)</small></p> <p>gir med dette: _____ <small>_____</small> <small>slektsskap/tilknytning</small></p> <p>fullmakt til å opptre på mine vegner i saker som gjeld tenester frå helse- og sosialsektoren i Ål kommune, jr. Forvaltningslova §12.</p> <p>Dato: _____ Underskrift av søkjar : _____</p>
