



# SØKNAD OM TENESTER FRÅ HELSE- OG SOSIALSEKTOREN – Ål kommune



<b>Personlege opplysningar søkjar:</b>	<b>Opplysningar Hovudpårørande:</b>
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:	
<b>Økonomisk ansvarleg:</b>	
Namn:	
Adresse:	
Tlf/mob-priv.:   Tlf/mob-priv.:	

## SØKNAD OM TENESTER

<b>Praktisk bistand</b>  Heimehjelp/praktisk bistand Heimesjukepleie Tryggingsalarm Matombringning Heimevaktmeister Opplæring/burettleing	<b>Opphald i sjukeheim og dagavdeling</b>  Korttidsopphald Avlasting for pårørande m/stort omsorgsansvar Langtidsopphald Dag- eller nattopphald ved institusjon Dagsenter – ergoterapiavd Dagsenter - hukommelsessvikt Transportteneste ved dagopphald
<b>Andre tenester</b>  Støttekontakt Brukarstyrt personlig assistanse Omsorgsløn Omsorgsbustad Psykisk helseteneste Avlasting utanfor institusjon Individuell plan	<b>Har desse tenestene frå før:</b>  _____  _____  _____

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

---

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

**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 formidlast 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)

**Fullmakt til å opptre på vegne av søkjar:**

Eg \_\_\_\_\_  
(søkjar)

gir med dette: \_\_\_\_\_ slektskap/tilknytning

fullmakt til å opptre på mine vegner i saker som gjeld tenester frå helse- og sosialsektoren i Ål kommune, jr. Forvaltningslova §12.

**Dato:** \_\_\_\_\_

**Underskrift av søkjar :** \_\_\_\_\_