



Søknad til Fysio- og ergoterapitjenesten

Barnets navn

Fødselsnr. (11 siffer)

Adresse

Postnr./sted

Foresatte 1

Adresse

Postnr./sted

Telefon dagtid

Foresatte 2

Adresse

Postnr./sted

Telefon dagtid

Behov for tolk

Språk

Barnets arena på dagtid (navn på barnehage/skole)

Kontaktperson

Telefon dagtid

Eventuelle andre tjenester som er/har vært i kontakt med barnet

Årsak til henvendelse / diagnose

Beskriv observerte utfordringer med motorikk og/eller aktivitet. (Maks. 9 linjer / 900 karakterer. Bruk vedlegg om nødvendig)

Dato

Navn, stilling og arbeidssted på person som fyller ut søknaden

Telefon dagtid

*Fysio- og ergoterapitjenesten er en praksisplass for studenter.**Dersom du ikke ønsker at terapeutene skal ha med seg studenter til deg, vennligst meld fra til oss.*Sett kryss: Jeg/vi samtykker til innhenting av informasjon fra samarbeidsparter

Jeg/vi samtykker til at barnet mitt/vårt kan motta tjenester fra Fysio- og ergoterapitjenesten

Sted/dato

Underskrift foresatt

Søknaden må signeres av en foresatt for å bli behandlet.

Søknaden sendes til:
Stavanger kommune
Fysio- og ergoterapitjenesten,
Postboks 8001, 4068 Stavanger

