

	Ny bruker
	Endring

Søknad om tjenester

Sektor for helse, familie og rehabilitering

Unntatt fra offentlighet, jfr. Off. loven § 13.

Navn (søker):		Fødselsnr. (11 siffer):
Adresse:		Telefon:
Sivilstatus:	Bor alene/sammen med andre:	Mobiltelefon:
Hovedpårørende:	Slektskap:	Privattelefon:
Adresse:		Telefon arbeid:
		Mobiltelefon:
Fastlege:	Verge:	
Hva er viktig for deg i din situasjon nå (benytt ekstra ark ved behov):		

Sted: _____ Dato: _____

Underskrift: _____

Søknadshjelper: _____

Tilknytning: _____

Du kan lese om alle helse- og omsorgstjenester på hjemmesiden til Tvedestrand kommune
www.tvedestrand.kommune.no

Noen av opplysningene som kommunen ber deg om, blir registrert og sendt til et sentralt register kalt IPLOS. Her blir opplysningene oppbevart. Registeret skal brukes til statistikk og forskning. Ditt navn og din adresse vil ikke finnes i IPLOS-registeret. Mer om dette kan du lese om på www.helsedirektoratet.no

Ønsker du innsending av diagnose til IPLOS registeret? Ja
 Nei

Søknaden sendes: Tvedestrand kommune
Sektor for helse, familie og rehabilitering
Tildelingstjenesten
Postboks 38
4901 Tvedestrand

Tlf. 371 99 607
Mobil 977 38 449

Besøksadresse: Lyngmyrveien 33

Samtykkeerklæring

Jeg samtykker til at

- saksbehandler i tildelingstjenesten innhenter nødvendige opplysninger og dokumentasjon for å kunne vurdere mitt hjelpebehov i forbindelse med søknad om helse og omsorgstjenester
- de som jobber i helse og omsorgstjenestene skal ha nødvendige opplysninger og dokumentasjon om min helsetilstand for å kunne gi deg nødvendig helsehjelp.
- det gis nødvendige helseopplysninger om meg til responsentertjenesten, som vil svare dersom jeg utløser trygghetsalarm. Det gjelder også dersom jeg søker om sporings- og varsling/sensor teknologi.

Jeg samtykker til at tjenesteutøver i kommunen (dvs personalet som skal gi deg helsehjelp)

- Innhenter og utveksler nødvendig informasjon med fastlege, sykehus og andre relevante samarbeidspartnere for å kunne gi forsvarlige helse-, omsorgs- og rehabiliteringstjenester

Hvem har fylt ut samtykkeerklæringen:

Jeg fyller ut denne samtykkeerklæringen selv

Jeg har fått hjelp til å fylle ut denne erklæringen av

Samtykket gjelder fra dato _____ til _____

Andre begrensninger: _____

Navn: _____

Sted/dato: _____