

## Søknad om individuell plan/ koordinator

### Søklar:

Førenamn: \_\_\_\_\_ Etternavn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_ Stad: \_\_\_\_\_

Fødselsnr. (11 siffer): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Registrert i folkeregister (Kommune): \_\_\_\_\_ Statsborgarskap: \_\_\_\_\_

Gift / Sambuar: Ja \_\_\_\_\_ Nei \_\_\_\_\_ (Set kryss)

### Føresette / pårørende:

Førenamn: \_\_\_\_\_ Etternavn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_ Stad: \_\_\_\_\_

Telefon privat: \_\_\_\_\_ Arbeid: \_\_\_\_\_

### Kvifor søker du individuell plan/ koordinator?

**Kva fagavdelingar/ tenesteytarar har du kontakt med i dag?**

Fagavdeling:	Namn:
Fagavdeling:	Namn:
Fagavdeling:	Namn:

**Eg samtykkjer i at Koordinerande eining kan ta kontakt med dei ulike tenestene for å få meir informasjon for å kunna vurdere behov for individuell plan / koordinator.**

Ja \_\_\_\_\_ Nei \_\_\_\_\_ (Set kryss)

**Underskrift av søkjar/ føresette:**

Stad / dato: \_\_\_\_\_ Underskrift \_\_\_\_\_

Når barnet er fylt 12 år skal det leggjast stor vekt på kva barnet meiner. Etter fylte 16 år er barnet helseettsleg myndig. Uavhengig av alder har barn krav på informasjon om sin helsetilstand og behandling. Jfr. Pasient- og brukerrrettighetsloven § 4-4.

**Send skjemaet til:**

**Os kommune, Bestillar- og forvaltarkontoret, Koordinerande eining, Postboks 84, 5202 Os**