

RAPPORT FRÅ BESØKSHEIM

Namn på barnet: _____

Ditt namn: _____

Dersom du er besøksheim for fleire barn – må du skrive ein rapport på kvart barn.

Periode: (set kryss)

1/10-30/3

1/4-30/9

Korleis fungerer tiltaket for barnet/ungdomen (*beskriv*) _____

Korleis er kontakten mellom barnet/ungdomen og besøksheimen (*beskriv*):

Korleis er kontakten mellom besøksheimen og barneverntenesta (*informasjon, oppfølging, rettleiing o.a.*): _____

Dato: _____

Underskrift: _____

Rapporten skal sendast til:

Os kommune, Barneverntenesta, Postboks 84, 5202 Os.

ADRESSE

Rådhuset
Torggata 7
Pb.84, 5202 Os

TELEFON

Sentralbord: 56 57 50 00
Telefax TBU: 56 57 52 01
Eksp TBU: 56 57 51 60

WEB/EPOST

postmottak@os-ho.kommune.no
www.oskommune.no

INFO

Bankgiro: 6525.05.05676
Org.nr.: 844 458 312

