

Søknadsskjema

Informasjon om person med behov

Navn:	Fastlege:
Adresse:	
Postnr:	Kommune:
Personnr:	Telefon:

Informasjon om pårørende

Pårørende #1

Navn:	Relasjon:
E-post:	Telefon:

Pårørende #2

Navn:	Relasjon:
E-post:	Telefon:

Hvor ønskes det sykehjemsplass?

Kommune:	Sykehjem:
----------	-----------

Søkes det om kortidssopphold eller langtidsopphold?

Langtidsopphold Kortidsopphold

Hva er grunnen til at det søkes om plass på sykehjem?

--

Er det noen medisinske behov vi burde vite om?

--

Er det andre behov vi burde vite om? -Behov for tolk, hørselapparat e.l.

--