

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:

Pårørende #3

Navn:	Relasjon:
E-post:	Telefon:

Søkes det om kortidssopphold eller langtidsopphold?

☐ Langtidsopphold ☐ Kortidsopphold

Hva er grunnen til at du søker plass på sykehjem?

Har du noen medisinske behov vi burde vite om?

Har du andre behov vi burde vite om? (Behov for tolk, hørselapparat e.l)