

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: |

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

| |
|--|
| |
|--|