



Søknad om pleiepenger for pleie av sykt barn

- De fleste kan søke digitalt fra nav.no/pleiepenger -

 Fødselsnummer (11 siffer)
 BEHOLDES

1 Opplysninger om søkeren/søkerne

Søker 1 etternavn og fornavn FJERNES		Telefonnummer FJERNES	
Adresse FJERNES		Slektskap/relasjon til barnet BEHOLDES	
Søkerens arbeidsforhold 1 (sett kryss der det passer) <input type="checkbox"/> Arbeidstaker <input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende <input type="checkbox"/> Frilanser <input type="checkbox"/> Annet		Arbeidsgiverens navn og adresse BØR ENDRES I PAPIRSØKNAD SKAL IKKE PUNCHES INN	
Søkerens arbeidsforhold 2 (sett kryss der det passer) <input type="checkbox"/> Arbeidstaker <input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende <input type="checkbox"/> Frilanser <input type="checkbox"/> Annet		Arbeidsgiverens navn og adresse BØR ENDRES I PAPIRSØKNAD SKAL IKKE PUNCHES INN	
Søker 2 etternavn og fornavn FJERNES		Fødselsnummer (11 siffer) BEHOLDES	
Adresse FJERNES		Telefonnummer FJERNES	Slektskap/relasjon til barnet BEHOLDES
Søkerens arbeidsforhold 1 (sett kryss der det passer) <input type="checkbox"/> Arbeidstaker <input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende <input type="checkbox"/> Frilanser <input type="checkbox"/> Annet		Arbeidsgiverens navn og adresse BØR ENDRES I PAPIRSØKNAD SKAL IKKE PUNCHES INN	
Søkerens arbeidsforhold 2 (sett kryss der det passer) <input type="checkbox"/> Arbeidstaker <input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende <input type="checkbox"/> Frilanser <input type="checkbox"/> Annet		Arbeidsgiverens navn og adresse BØR ENDRES I PAPIRSØKNAD SKAL IKKE PUNCHES INN	

2 Opplysninger om barnet

Etternavn, fornavn BEHOLDES	Fødselsnummer (11 siffer) BEHOLDES
Adresse FJERNES	

3 Opplysninger om tilsyn av barnet

Skal barnet gå i barnehage eller på skole/SFO eller være i annet etablert tilsyn i pleiepengeperioden?

☐ Ja
 ☐ Nei
 ☐ Vet ikke
 Hvis ja, før opp hele timer/minutter med tilsyn på ukedager.

Mandag		Tirsdag		Onsdag		Torsdag		Fredag	
timer	min	timer	min	timer	min	timer	min	timer	min

4 Tilleggsopplysninger

Søker 1 etternavn og fornavn FJERNES	Fødselsnummer (11 siffer) BEHOLDES
--	---------------------------------------

5 Legeerklæring

Alle spørsmålene i veiledningen må besvares.

Diagnose(r) og diagnosekode(r):

Tidsrom for innleggelse på helseinstitusjon **Tidsrommet barnet har behov for kontinuerlig tilsyn og pleie**

Fra og med (dato)	Til og med (dato)

Fra og med (dato)	Til og med (dato)

Opplysninger om lege/sykehuset

Ved søknad om pleiepenger i inntil 8 uker må legeerklæringen fylles ut av sykehuslege. Ved søknad om pleiepenger utover 8 uker kan alle leger i spesialisthelsetjenesten fylle ut legeerklæringen.

Legens navn (Skriv med blokkbokstaver)		Navn, adresse og telefonnummer til lege/sykehuset
Jeg er:		
Sykehuslege	<input type="checkbox"/>	
Lege i spesialisthelsetjenesten		<input type="checkbox"/>
Legens underskrift, sted og dato		

6 Jeg/vi søker om pleiepenger for sykt barn

Jeg/vi bekrefter at opplysningene er riktige

Søker 1	Fra og med (dato)	Grad av pleiepenger	Sted/dato/underskrift
	Til og med (dato)		
		BØR ENDRES %	
Søker 2	Fra og med (dato)	Grad av pleiepenger	Sted/dato/underskrift
	Til og med (dato)		
		BØR ENDRES %	