



Bamble kommune  
Virksomhet rehabilitering  
Fysio. og ergoterapi  
Sykehjemsveien 1, 3960 Stathelle  
Tlf.: 35965528

Mottatt dato:  
Utfylt av:

## Henvisning til fysioterapeut/ergoterapeut for barn 0-18 år

Fysioterapeut: _____	Ergoterapeut: _____
Navn:	Personnummer (11 siffer)
Tlf.- mobil:	
Foreldres navn:	Tlf.- privat: Tlf.- arbeid Tlf.- mobil:
Adresse:	e-postadresse:

Navn på helsestasjon/skole/barnehage.	Klasse og romnr.
Kontaktperson:	Tlf:
Lege:	Tlf:
Ønsker foreldre/foresatte et hjemmebesøk/samtale før vi ser barnet? Ja: _____ Nei: _____	

Problemstilling/diagnose:

Aktuelle tidligere utredninger:

Annet fagpersonell/personer involvert i barnet/ansvarsgruppekoordinator:

Foreldres samtykke til igangsetting av tiltak:

Underskrift

Henvist av:

Navn:	Adresse/tlf:	Yrkesgruppe:	Dato:
-------	--------------	--------------	-------

