



Informasjon om den det søkes tjenester til				
Navn		F.nr 11 siffer		
Adresse		Tlf. hjem		
Postnr. /Sted		Tlf. mobil		
Sivil status		Omsorg for/bor sammen med mindreårige barn	Ja	Nei
Nasjonalitet		Språk		
		Behov for tolk	Ja	Nei

Fastlege			
Navn		Legekontor	
Nærmeste pårørende / foresatte / foreldre 1			
Navn		Slektsforhold/ Relasjon	
Adresse		Tlf. hjem	
Postnr. /Sted		Tlf. mobil	
Verge / foresatte / foreldre 2			
Navn		Relasjon til søker	
Adresse		Tlf. hjem	
Postnr. /Sted		Tlf. mobil	

Det søkes om: (kryss av)	
Tjenester i hjemmet	
<input type="checkbox"/>	Praktisk bistand
<input type="checkbox"/>	Praktisk bistand og opplæring
<input type="checkbox"/>	Trygghetsalarm
<input type="checkbox"/>	Middagsombringning
<input type="checkbox"/>	Vaskeritjenester
<input type="checkbox"/>	Brukerstyrt personlig assistent (BPA)
<input type="checkbox"/>	Hjemmesykepleie
<input type="checkbox"/>	Kreftkoordinator
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Psykisk helsetjeneste -også aktivitetstilbud
<input type="checkbox"/>	Rusomsorg
<input type="checkbox"/>	

Ved spørsmål om utfylling av søknadsskjema ta kontakt med servicetorget i Bamble kommune på tlf. 35 96 50 00

Opphold i institusjon	
<input type="checkbox"/>	Korttid
<input type="checkbox"/>	Rehabilitering
<input type="checkbox"/>	Langtid
<input type="checkbox"/>	Lindrende
Avlastende tiltak:	
<input type="checkbox"/>	Avlastningsopphold Bamble helsehus
<input type="checkbox"/>	Avlastning Rugtvedt avlastningsbolig (barn og unge)
<input type="checkbox"/>	Avlastning privat*
Dagtilbud	
<input type="checkbox"/>	Nustad gård dag og aktivitetssenter
<input type="checkbox"/>	Bamble helsehus dagavdeling

Omsorgsbolig	
<input type="checkbox"/>	Bolig
<input type="checkbox"/>	Bolig med heldøgns tjenester
Merknad:	
Andre tjenester	
<input type="checkbox"/>	Støttekontakt / fritid med bistand *
<input type="checkbox"/>	Omsorgslønn * og **
<input type="checkbox"/>	Koordinator
<input type="checkbox"/>	Individuell plan
<input type="checkbox"/>	Habilitering
Annet:	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

* Opplysninger om den som eventuelt ønskes som støttekontakt, privat avlaster eller omsorgsyter.

Navn: _____ fødselsnr _____ Tlf. _____

