



**Søknadsskjema for ansvarsgruppe og  
Individuell plan. Voksne over 18 år.**

**Søkers navn:**

**Fødselsnr.:**

**Mobilnr:**

**Fastlege:**

**Adresse:**

**Nærmeste pårørende:**

**Mobil:**

**Begrunnelse for søknaden:**

**Tjenester som ønskes koordinert:**

<b>Fysioterapeut</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Ergoterapeut</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Støttekontakt</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Hjemmetjenester / BPA</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Spesialisthelsetjenester</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Fastlege</b>	<input type="checkbox"/>
<b>NAV</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Andre:</b>	

## Unntatt offentlighet

Jfr. offentlighetsloven § 13, jfr. FVL §13 og Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-5

<b>Hvem ønskes/er aktuell som koordinator?</b> <b>Navn:</b>
Navn og kontaktinformasjon til fagperson som har bistått ved utfylling av søknad: Navn: _____ Stilling: _____ Tlf: _____

<input type="checkbox"/> <b>Jeg gir herved kommunens koordinerende enhet fullmakt til å innhente nødvendige opplysninger til saksbehandlingsformål fra andre offentlige instanser i og utenfor kommunen, jfr Personopplysningsloven §§ 9 og 11</b>	
Jeg samtykker i at kopi av svar sendes til fastlege og fagperson som oppnevnes som koordinator: <input type="checkbox"/>	
Jeg samtykker i at kopi av svar sendes til fagperson som har bistått med utfylling av søknad: <input type="checkbox"/>	
Sted, dato	Søker/evt verges underskrift

Henvendelsen sendes til:

Koordinerende enhet,

Onøyveien 14,8766 Lurøy.