



**Søknad/endring av
Ansvarsgruppe, individuell plan og koordinator.
Barn/unge under 18 år.**

Navn:

Adresse:

Foreldrenes navn og mobilnr:

Skole/barnehage:

Søkers navn og tjenestested:

Ansvarsgruppe

Individuell plan

Koordinator

**Opplysninger, endringer og behov
Diagnose/-er:**

Ønske om koordinator/endring av koordinator.

Navn:

**Mottar tiltak fra-
Kryss av:**

PPT :

Ergoterapeut:

Habiliteringstj. :

Helsesykepleiertj.:

BUP:

Omsorg:

Barnevern:

Fysioterapeut:

Psykisk helsearb.:

Kryss av:

**Foreldrene er informert om opplysningene, og skjema leveres Koordinerende
enhet som behandler den og eventuelt tar den videre til avdeling/koordinator
for individuell plan.**

Dato

Underskrift

Henvendelsen sendes til:

Koordinerende enhet

Onøyveien 14,8766 Lurøy.