

Tilvising til fysioterapi for born og unge (0–19 år)

Barnet

Namn:

Fødselsdato:

Kven bur barnet hjå: Mor Far Felles bustad

Nasjonalitet: Morsmål:

Er barnet i kontakt med andre instansar: Ja Nei

Eventuelt kva instansar:

Barnet sin fastlege:

Føresette

Mor:

Telefon, privat: Telefon, jobb:

Adresse:

Far:

Telefon, privat: Telefon, jobb:

Adresse:

Eventuelt andre føresette:

Telefon, privat: Telefon, jobb:

Adresse:

Tilvisande instans

Namn på tilvisande instans:

Adresse og e-post:

Kontaktperson: Telefon:



Foreldre / føresette skal vera informert om at tilvisinga vert sendt.

Er dette gjort: Ja Nei

Hovudgrunn for tilvisinga:

Andre utfordringar / vanskar:

Underskrift tilvisande instans:

.....

Dato:

Innsending

Tilvisinga skal sendast til:

Fysioterapitenesta for born og unge, Grovagelet 16, 5600 Norheimsund

Helsepersonell kan nytte e-melding: HERID 134050.

Skjemaet vert skanna inn i helsejournal.

