

## Henvendelse til ergoterapi

Navn:	Fødselsnummer:
Adresse:	
Telefon:	E-post:
Pårørende:	
Fastlege:	

Behov/begrunnelse:
Andre relevante opplysninger

<p><b>Samtykke:</b>          Jeg gir ergoterapeuten fullmakt til å innhente og utveksle opplysninger som ansees som nødvendig for behandling og i tjenestelevering: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei          Dette kan inneholde informasjon fra: <input type="checkbox"/> fastlege <input type="checkbox"/> helsestasjon <input type="checkbox"/> spesialisthelsetjeneste  <input type="checkbox"/> PPT <input type="checkbox"/> barnehage/skole</p> <p><i>Opplysninger vil registreres i kommunens elektroniske journalsystem. Fysio-og ergoterapitjenesten er en praksisplass for studenter. Dersom du ikke ønsker at terapeutene skal ha med seg studenter til deg, vennligst meld fra til oss.</i></p>	
Dato:	Underskrift:

Henvist av:		Dato:
Mottatt av:		Dato: