

<b>HENVISNINGSSKJEMA TIL ERGO-/FYSIOTERAPIAVDELINGEN</b>	
<b>Bruker:</b>	<b>Pers. nr: (11 siffer):</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>PÅRØRENDE/KONTAKTPERSON</b>	<b>PÅRØRENDE/KONTAKTPERSON</b>
<b>Navn:</b>	<b>Navn:</b>
<b>Slektskap:</b>	<b>Slektskap:</b>
<b>Telefon:</b>	<b>Telefon:</b>
<b>Adresse:</b>	<b>Adresse:</b>
<b>FASTLEGE:</b>	

Fylles ut dersom henvisningen gjelder barn:

<b>Helsestasjon:</b>	
<b>Barnehage:</b>	<b>Avd.leder/assistent:</b>
<b>Skole:</b>	<b>Klassestyrer/assistent:</b>
<b>HENVISNINGÅRSÅK/AKTUELLE OPPLYSNINGER:</b>	
<b>Henvisende instans / person:</b>	<b>Dato:</b>
<b>Adresse/telefon:</b>	

**Samtykkeerklæring:**

Undertegnede gir herved tillatelse til å innhente opplysninger fra offentlige organer som er nødvendig for å behandle henvisningen. Jf. Forvaltningsloven § 13a. Bare de opplysninger som er viktige for å avklare dine behov for tjenester skal utveksles, jf. Forvaltningsloven § 13 og helsepersonelloven § 22.

I enkelte tilfeller vil en fysioterapeut under opplæring være med, gi beskjed om du ikke ønsker at han/hun deltar.

**Sted/dato:** \_\_\_\_\_

**Underskrift:** \_\_\_\_\_

---

**Fylles ut av ergo-/fysioterapiavdelingen:**

**Henvisningen er mottatt av:**

**Dato:**

**Henvisningen sendes til:** Ergo-/fysioterapiavdelingen, Modum kommune. Furulund 17, 3340 Åmot.

Henvisningen kan også leveres på Rådhuset i Vikersund eller på Modumheimen i Åmot.