

Henvendelse til ergoterapeut

Henvendelse fra				
Navn	Stilling / relasjon	Telefon	Dato	Formidler

Kontaktinformasjon (nye brukere)		
Bruker	Personnummer	Løpenummer
Adresse	Telefon	Sone

Henvendelse til ergoterapeut, syn og hørsel
Aktuell diagnose og funksjonsbeskrivelse:
Henvisningsårsak / aktivitetsproblem:

	Fjern det som ikke passer	
Er personen orientert om henvendelsen?	Ja	Nei
Kan han/hun åpne døren selv?	Ja	Nei

Kontaktperson ved oppstart av saken (fylles ut hvis det ikke er bruker)		
Navn	Stilling / relasjon	Telefon