



Rapport – Støttekontakter

Navn: _____

Initialer til deltaker: _____

Eventuell veileder: _____

Vurder om deltaker får en meningsfull fritid og har nytte av tjenesten:

Tilbakemelding til veileder (Ønske om veiledning, tetter oppfølging, behov for få gjennomført aktivitet, ønske om tips, hjelp til å få deltaker ut i gruppe o.l.):

Vurder ditt samarbeidsforhold med deltaker/pårørende/bolig:

Rapporten leveres: 30.mai (for månedene: desember - mai) /30. november (for månedene: Juni – november).

Rapporten sendes/leveres til rådgiver Helse og omsorg, rådhuset



Lund
kommune

Måned:	Aktivitet:	Kommentar og antall treff:

Dato: ____: ____20 __

Underskrift:_____

Bruk gjerne eget ark hvis ikke nok plass.