



Henvising til

## ENHET FOR ERGOTERAPITJENESTE - BARN

Barnets navn		Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Postnummer	Poststed
Navn foresatt 1		Telefon på dagtid
Adresse	Postnummer	Poststed
Navn foresatt 2		Telefon på dagtid
Adresse	Postnummer	Poststed

Behov for tolk?  
Ja    Nei    Hvis ja, hvilket språk?

Jeg/vi samtykker i at barnet mitt/vårt henvises til Enhet for ergoterapitjeneste og at det kan innhentes/formidles nødvendige opplysninger fra barnehage/skole og Barne- og familietjenesten

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
sted, dato	underskrift foresatt 1	underskrift foresatt 2

Barnets arena på dagtid	Kontaktperson	Telefon
Eventuelle andre tjenester som er/har vært inne i forhold til barnet		
Fastlege	Adresse	Telefon

Begrunnelse for henvising (hvilke aktiviteter strever barnet med?)

Dato	Navn og stilling, henvisende person	Telefon
------	-------------------------------------	---------