



## Søknad om helse- og omsorgstenester

### Informasjon

Eg er kjend med at dette inneber gjennomføring av ei IPLOS kartlegging av mine behov.

### Personopplysningar

#### Opplysingar om søker

Fødselsnummer

Fornamn

Etternamn

Adresse

Postnr/stad

Telefon

E-post

### Sivilstand

Vel

- Velg alternativ -

Enke, enkemann, gjenlevande partner/sambuar

Gift, sambuar, registrert partner

Separert/skilt, inkludert oppløyst partnerskap/sambuarskap

Ugift

### Andre personar i husstanden

Bur du saman med andre?

Ja

Nei

### Tal personar i husstanden

Tal vaksne

- Velg alternativ -

0

1

2

3

4

Fleire

Tal born under 18 år

- Velg alternativ -

0

1

2

3

4

Fleire

## Husdyr

Har du husdyr ?

Ja

Nei

Kva dyr har du?

## Pårørende/verje

### Kontaktinformasjon pårørende/verge

Fornamn

Etternamn

Adresse

Postnr/sted

Telefon

Relasjon

- Velg alternativ -

Sambuar

Niese/nevø

Mor/far

Ektefelle

Bror/søster

Born

Barnebarn/oldebarn

Anna

Kva relasjon

## Andre kontakter

Fastlege

Oppgje fastlege

Veit ikkje

### Navn på fastlege

Fornavn

Etternavn

Legekontor

## Tenester

Mottar du helse- og omsorgstenester frå kommunen i dag?

- Ja  
 Nei

Kva type tenester får du i dag?

Gjer kort greie for kva du treng hjelp til

## Grunngjeving

Skriv ei kort grunngjeving for søknaden (funksjonsnivå og diagnose)

## Fullmakt

Søknad er fylt ut av

- Søkjar  
 Pårørande  
 Verje  
 Andre

Namn

Relasjon

- Velg alternativ -
- Sambuar
- Niese/nevø
- Mor/far
- Ektefelle
- Bror/søster
- Born
- Barnebarn/oldebarn
- Anna

Kva har du til søkjar relasjon?

- Eg gir saksbehandlar fullmakt til å hente inn naudsynte opplysningar om meg frå andre offentlege organ for å kunne handsame søknaden.

.....  
Dato/stad

.....  
Underskrift