**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** |