



Tilvising fysioterapi/ergoterapi

Namn på tilviser: _____

Telefon: _____

Namn på søker: _____

Telefon: _____

Namn næraste pårørende: _____

Telefon: _____

Kva treng du/bruker hjelp til, beskriv kort om
situasjonen: _____

Busituasjon:

Eg bur åleine

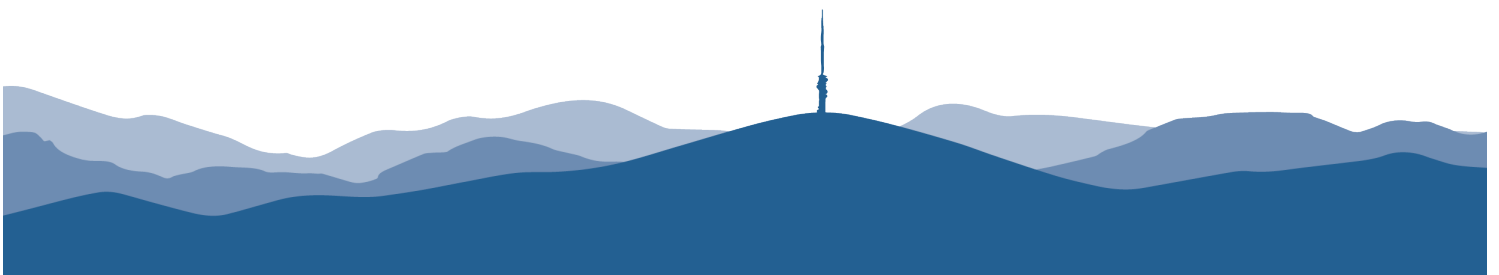
Eg bur saman med andre

Treng du fysioterapi eller ergoterapi:

Fysioterapi

Ergoterapi

Usikker



Diagnosar: _____

Fullmakter

Eg samtykkjer i at fysio/ergo innhentar aktuelle helseopplysnigar frå:

Pårørande

Nav

Fastlege

Kommunale omsorgstenester

Namn på fastlege:

