

Henvendelse til fysioterapitjenesten for barn og unge

Barnets navn:

Født:

Foresatte:

Adresse:

Telefon foresatte:

Barnehage/skole:

Kontaktperson:

Epost:

Lettest tilgjengelig på telefon:

✓ Hva er årsaken til at det ønskes kontakt med fysioterapeut:
(problemstilling / diagnose)

✓ Hva ønskes det hjelp til?

✓ Andre instanser barnet er i kontakt med:

Foresatte samtykker til henvendelsen

Foresatte samtykker til at relevant informasjon innhentes fra aktuelle samarbeidsinstanser, og at rapport sendes aktuelle instanser

Fysioterapeuter er helsepersonell. De har taushetsplikt og dokumentasjonsplikt. Det vil derfor journalføres i barnets journal.

Dato: Underskrift:

Postadresse:

Kongsberg kommune,
Avdeling fysioterapi,
PB 115, 3602 Kongsberg

Besøksadresse:

Nansensgate 7,
3616 Kongsberg

Telefon:

32 86 60 00 / 32 86 65 13

Organisasjonsnummer:

NO 942 402 465 MVA