



Søknad om ergo- og fysioterapitjeneste Barn og Unge

Barnets navn: Født:

Adresse:

Foresattes navn: Tlf. privat:

Barnehage/skole: Trinn:

Kontaktperson i barnehage/ kontaktlærer:

Ekstraressurser: Omfang:

Henvisningsgrunn:

Tilleggsopplysninger:

Hva ønsker henvisnende instans hjelp til:

Foresatte har godkjent henvisningen!

Fysioterapi Ergoterapi

Henvisende instans

Dato

Til internt bruk:

Prioritet:		Dato tildeling:		Terapeut:	
------------	--	-----------------	--	-----------	--

Sendes til:
Re kommune, Barn og unge
Regata 2
3174 Revetal

Sentralbord: 330 61000