



SØR-VARANGER KOMMUNE

Vedlegg til søknad om rehabiliteringsopphold

For utfylling av kommunen

Dato:
Reg.nr.:
Journalnr.:
Saksbeh.:

Unntatt offentlighet jfr. offentlighetsloven § 5a

Søker

Navn:

Fødselsnr: (11 siffer)

FYLLES UT AV SØKER

Hva ønsker du med rehabiliteringsoppholdet:

FYLLES UT AV HELSEPERSONELL

Beskrivelse av søkers funksjonsnivå pr idag:

Vurdering av søkers rehabiliteringsbehov:

Tjenestetilbud i dag:

Helsepersonellets navn og arbeidssted:

Navn:

Arbeidssted:

Sted og dato:

Underskrift søker: