



Søknad og samtykkeskjema for Innsatsteam

Søknadskjema

Barnets navn		Fødselsnummer	Skole/klasse/barnehage
Andre barn i familien	Navn: Alder Navn: Alder		
Foresattes navn og adresse		Telefon	
Foresattes navn og adresse		Telefon	
Barnets fastlege		Legesenter	
Beskrivelse av hva det ønskes hjelp til. Hva er vanskelig for deg/dere? Hvor lenge har det vært vanskelig? Nåværende og tidligere kontakt med hjelpeapparatet			



Søknaden sendes til adresse:
Sør-Aurdal kommune Innsatsteam
Tingvollbakkin 15
2930 Bagn

Vi ønsker å gi tilbud så raskt som mulig. Innsatsteamet møtes 1 gang/mnd. Når vi mottar en søknad, vil en i teamet kontakte deg/dere for planlegging av drøftingen.

Samtykke

Jeg/vi samtykker til at medlemmene av innsatsteamet kan drøfte saken uten hinder av lovbestemt taushetsplikt.

For best mulig tverrfaglig drøfting ønsker vi i utgangspunktet at alle tjenestene deltar. Ønsker du/dere allikevel å reservere deg/dere for en eller flere tjenester, kan du/dere krysse av disse under:

Kommunale tjenester:	Interkommunale tjenester og Spesialist-helsetjeneste:	Her kan du skrive inn andre tjenester du ønsker skal delta:
Helsesykepleier	Barnevern tjenesten	
Skole	PPT	
Familieveileder	BUP	
Psykisk helsetjeneste		
Barnehage		
Vernepleier i skole og barnehage		

Jeg kan når som helst trekke/endre samtykket. Jeg har også fått opplyst om at jeg kan nekte å gi samtykke (dette uavhengig av mottak av tjenester). Jeg erklærer at samtykket er gitt frivillig. Samtykket gis til den aktuelle tjenesten/planperiode er avsluttet.

Sted/dato: _____

Underskrift: _____

Underskrift: _____

Verge/foresatte