

**SØKNAD OM OMSORGSTJENESTER**

Unntatt offentlighet jf. Offentlighetslovens § 13

Opplysninger om søker

Navn: _____ Personnummer: _____
 Adresse: _____ Poststed: _____
 Telefon: _____ Mobiltelefon: _____ Nåværende yrke: _____
 Fastlege: _____
 Sivilstatus: Ugift Gift Samboer Separert/skilt Enke/enkemann Partnerskap
 Jeg mottar ikke tjenester fra omsorgstjenesten i dag:
 Jeg mottar følgende tjenester fra omsorgstjenesten i dag: _____

Opplysninger om pårørende

Navn: _____ Telefon: _____
 Adresse: _____ Forhold til søker: _____
 Navn: _____ Telefon: _____
 Adresse: _____ Forhold til søker: _____

Jeg søker om følgende tjenester

Institusjon Korttidsopphold utredning/behandling Korttidsopphold rehabilitering Korttidsopphold annet formål
 Langtidsopphold Avlastning Dag-/nattopphold

Hjemmesykepleie Stell/pleie Medisinhjelp Sykepleiefaglig hjelp Tilsyn

Praktisk bistand Renhold Klesvask Tilrettelegging av måltider Handling
 Omsorgslønn Matombringning Trygghetsalarm Brukerstyrt personlig assistent

Bolig Bolig med bemanning Hemnesberget: Hemnesberget omsorgssenter,
Korgen: Korgen omsorgssenter, Villmoneset, Aspmoen 20, Aspmoen 29
 Bolig uten bemanning Bjerka, Bleikvassli, Finneidfjord, Hemnesberget, Korgen

Dagsenter Hemnesberget Korgen

Begrunnelse for søknad

.....

Søkers underskrift - fullmakt

I forbindelse med søknaden gir jeg herved omsorgstjenesten fullmakt til å innhent de opplysninger som anses nødvendig for å beregne egenbetalingsinnsats.

Dato: Underskrift:

Søknad sendes til:

Hemnes omsorgstjeneste, Myraveien 2 A, 8640 Hemnesberget eller
 Korgen omsorgstjeneste, Aspmoen 44, 8646 Korgen