



## Søknad om helse- og omsorgstjenester

Navn:		Fødselsnummer:	
Adresse:		Telefon/mobil:	
Sivilstand:	Siste vurdering hos Tannlege:		Lege:
Boforhold : (sett kryss på det som stemmer)	- <input type="checkbox"/> Bor alene - <input type="checkbox"/> Sammen med noen	- <input type="checkbox"/> Tilrettelagt bolig - <input type="checkbox"/> Enebolig - <input type="checkbox"/> Leilighet	

Nærmeste pårørende 1:	Slektsforhold/annen tilknytning:
Adresse:	Telefon/mobil:

Nærmeste pårørende 2:	Slektsforhold/annen tilknytning:
Adresse:	Telefon/mobil:

**Beskriv med egne ord hva du trenger hjelp til.**

- Hva er viktig for deg nå?
- Hva mestrer du selv?
- Hvilke hjelpebehov har du?
- Hvilke tjenester har du behov for? (legg ved eget ark om du trenger mer plass).

Navn på fastlege:	Legesenter:
-------------------	-------------

### Innsynsrett

Du har til enhver tid rett til å vite hvilke opplysninger som er registrert om deg. Dersom du oppdager feil, har du krav på å få de rettet eller slettet.

### Videre saksbehandling

Når søknaden er mottatt, vil du bli kontaktet for et eventuelt hjemmebesøk og utfyllende opplysninger. Søknaden vil bli behandlet innen 4 uker. Dersom behandlingstiden blir lengre får du beskjed om dette.

### Fullmakt

Vi ønsker å få opplysningene direkte fra deg. I enkelte tilfeller vil det være behov for å innhente nødvendige opplysninger fra dine pårørende, samarbeidende personell i kommunen eller spesialisthelsetjenesten. Ved å underskrive søknaden gir du helse- og omsorgstjenesten fullmakt til å innhente opplysninger som er nødvendig for tjenesten som skal ytes. Fullmakten gjelder også innhenting av opplysninger for å kunne fastsette eventuell egenbetaling for hjemmetjenester eller på institusjon.

### Hva blir lagret av opplysninger

Kommunen vil lagre opplysninger fra søknaden og saksbehandlingen i et elektronisk journalsystem. Tilgang til opplysningene gis bare til de som trenger det i sitt arbeid. Alle ansatte har lovpålagt taushetsplikt.

### Fullmakt/ Verge

Hvis noen skal skrive søknaden/søke på dine vegne eller snakke din sak må du legge ved skriftlig dokumentasjon. Den må inneholde navn, adresse, telefon, e-post, ev. slektsforhold på personen og din underskrift.

### Har du spørsmål?

Ved spørsmål til søknadsskjema eller tjenester ta kontakt med tildelingskontoret tlf. 61 29 90 22. Tildelingskontoret er åpent 09.00 – 14.00 mandag – fredag.

### Jeg søker med dette om helse- og omsorgstjenester fra Sør-Fron kommune:

Sted:	Dato
Underskrift:	

### Søknaden sendes til:

Postadresse: Sør-Fron kommune v/tildelingskontoret, Kommunevegen 1, 2647 Sør-Fron  
Epost-adresse: [postmottak@sor-fron.kommune.no](mailto:postmottak@sor-fron.kommune.no)