



For fysioterapeuten	
Mottatt dato	Signatur

## HENVISNING AV BARN TIL FYSIOTERAPEUT / ERGOTERAPEUT

<b>1 Barnets navn:</b>	<b>Født:</b>
Adresse:	
Mors/foresattes navn:	Tlf.privat/arbeid
Adresse:	
Fars/foresattes navn:	Tlf.privat/arbeid
Adresse:	
<b>Henvist av:</b>	Dato:

<b>2 Henvisningsgrunn/diagnose:</b>
(For mer plass – bruk baksiden).

Spesielle hensyn/spesialundersøkelser:

<b>Legekontakt:</b>	Telefon:
Adresse:	
<b>Andre hjelpeinstanser:</b>	

<b>Helsesøster:</b>	Telefon:
<b>Barnehage:</b>	Styrer:
Adresse:	Telefon:
Avdelingsleder:	
Primærkontakt:	

<b>Skole:</b>	Telefon:
Adresse:	
Klasselærer:	Klasse:
Spes.ped./Assistent:	Telefon:
Helsesøster:	Telefon:

**Foresatte samtykker** herved i at terapeuten kan undersøke/observere barnet og innhente og overføre nødvendige helseopplysninger om barnet til samarbeidspartnere.

Dato:..... Signatur:.....

For terapeuten	Sett første gang	Henvist videre	Avsluttet
<b>Merknad:</b>			

