



Innledning				
Fødselsnummer				
Navn				
Adresse				
Postnummer				
Poststed				
Telefon				
E-postadresse				
Sivilstand				
<input type="radio"/> Ugift	<input type="radio"/> Gift/Reg.partner	<input type="radio"/> Samboer	<input type="radio"/> Separert/skilt	<input type="radio"/> Enke/-mann
Statsborgerskap				
<input type="radio"/> Norsk	<input type="radio"/> Annet:			

Pårørende (eller annen kontaktperson)
Navn
Adresse
Postnummer
Poststed
Telefon privat
Telefon arbeid
Slektskap

Grunnopplysninger
Har du kontakt med andre offentlige instanser fra før?
<input type="checkbox"/> Fastlege <input type="checkbox"/> Sosialtjenesten <input type="checkbox"/> Annet:
Navn på fastlege:
Arbeidssituasjon/Trygd:
<input type="checkbox"/> Yrkesaktiv <input type="checkbox"/> Uførepensjon <input type="checkbox"/> Alderspensjon
<input type="checkbox"/> Etterlatt m/pensjon <input type="checkbox"/> Hjemmeværende uten inntekt <input type="checkbox"/> Annen inntekt
Ektefelle/reg. partner
Samboer
Inntekt søker
Inntekt ektefelle / reg.partner
Inntekt samboer

Ja  Nei

Har GRUNNSTØNAD

Ja  Nei

Nettoinntekt før særfradrag ifølge siste ligningsattest

### Begrunnelse for søknaden

Forhold av betydning for søknad om pleie- og omsorgstjenester

Mobilitet innendørs/utendørs

Daglig personlig stell og hygiene

Daglige gjøremål i boligen/husholdningen

Trygghet

Kontakt med omgivelsene

Syn/hørsel

Annet:

Spesifiser/merknader

### Bolig

Boligtype

Enebolig

Trygde-/Servicebolig

Leilighet boligbyggelag

Annen leid bolig

Antall rom

Heis installert

Ja  Nei

Boligsituasjon

Bor alene

Bor sammen med andre

Gjelder denne søknaden om tjenester også andre personer?

Ja  Nei

Spesifisert antall

Er noen i familien bruker av omsorgstjenester?

Ja  Nei

Antall brukere av omsorgstjenester:

Under 18 år:

Over 18 år:

### Teknisk utstyr

Ønsket teknisk utstyr

Trygghetsalarm

Annet:

Teknisk utstyr som er i hjemmet

Fryseboks

Vaskemaskin

Tørketrommel/ el. tørkeskap

Mikrobølgeovn

Støvsuger

Oppvarming

Elektrisk

Ved/koks

Olje

### Tiltak

Hjemmesykepleie

Støttekontakt

Matombringing

Trygghetsalarm

Hjemmehjelp

Avlastning for pårørende

Omsorgslønn

Rehabilitering

Aktivitet/dagtilbud

Transporttjeneste

Psykisk helsearbeid

Annet:

Ønskede boligtiltak:

Sykehjem, langtidsopphold

Trygdebolig

Sykehjem, korttidsopphold

Omsorgsbolig

Sykehjem, dagopphold

Annet:

# Forklaring til feltene

## Fødselsnummer

Oppgi fødselsnummer, 11 siffer.

## Navn

Her oppgir du ditt fulle navn.

## Adresse

Her oppgir du din gateadresse.

## Navn

Her oppgir du vedkommendes fulle navn.

## Adresse

Her oppgir du gateadresse.