

HENVISNING TIL FYSIOTERAPEUT

BARN 0 – 18 ÅR

Mottatt dato:

Barnets navn:	Fødselsnummer:
Foresatte:	
Adresse:	Telefon:

Skole/barnehage (klasse/avdeling)	
Kontaktperson:	Telefon:

<p>Henvisningen gjelder</p> <p>Hva oppfatter du/dere som barnets hovedproblem? Merknader til grovmotorikk, finmotorikk, av-påkledning, måltid, språk, samhandling med andre barn, evt. annet? Hva kan fysioterapeuten bidra med?</p>

Hvilke andre instanser er barnet henvist til/under oppfølging av:

Henvist av:	Telefon:
-------------	----------

Vi er enige i at vår datter/sønn blir henvist til fysioterapeut.

Vi tillater fysioterapeuten å innhente / dele relevante opplysninger med samarbeidspartnere (f.eks. barnehage/skole, helsesøster, lege, PPT eller andre)

Sted, dato

Foresattes underskrift

Postadresse:

Helse og omsorg, Fysio – og ergoterapiavdelingen

Gata 10

4865 Åmli

Telefon: 99 21 17 58