



VINDAFJORD
KOMMUNE

Familieteamet

Tilvising til familieteamet

(Du kan kontakte familieteamet sjølv, eller andre instansar kan sende tilvising)

Kven gjeld tilvisinga (barn/ungdom):			
Namn:			
Fødselsnummer (11 siffer):		Tlf:	
Adresse:			
Postnr. og stad:			

Føresette			
Namn:			
Telefon:		Foreldreansvar:	
Adresse:		Postnr. og stad:	

Føresette			
Namn:			
Telefon:		Foreldreansvar:	
Adresse:		Postnr. og stad:	

Aktuell problemstilling/ kva ønskjer de hjelp til?
Bruk ev eige ark.

--

Kontakt andre instanser	X	Kommentar
Helsesjukepleier:		
PPT:		
BUP:		
Andre:		

Underskrifter:	Dato:	Signatur:
Ungdom:		
Føresette:		
Føresette:		

Eventuell tilvisande instans:	
Instans:	
Tilvisar/ Kontaktperson:	
Telefon kontaktperson:	
Informere om avslutta teneste/ ventetid:	