



Henvisning til fysio- og ergoterapitjenesten for barn og unge

Barnets navn:		Født:			
<input type="checkbox"/> Gutt	<input type="checkbox"/> Jente	Behov for tolk?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	Språk:

Navn foresatt 1:	Navn foresatt 2:
Telefon:	Telefon:
Adresse:	Adresse:
E-post:	E-post:

Fastlege:	Telefon:	
Helsestasjon:	Kontaktperson:	Telefon:
Barnehage/skole:	Kontaktperson:	Telefon:

Barnet er i kontakt med følgende instanser:

	Kontaktperson:	Telefon:
Senter for oppvekst		
Habiliteringssenteret Drammen Sykehus		
BUPA (Barne- og ungdomspsykiatri)		
Andre sykehusavdelinger		
Annen fysioterapeut		

Andre		
-------	--	--

Aktuell henvisningsgrunn/problemstilling/diagnose:

--

Fysioterapeutens rapporter sendes foresatte og henvisende instans, med kopi til fastlegen og helsestasjonen/skolehelsetjenesten.

Henvist av:	Telefon:
Stilling/arbeidssted:	E-post:
Dato:	Underskrift:

Foresattes underskrift

Dato:	Underskrift:
Dato:	Underskrift:

Senter for oppvekst
Helsetjenester for barn og unge
Fysio- og ergoterapitjenesten for barn og unge
Schwartzgate 6,3043 Drammen
Tlf. 32 04 66 00
www.drammen.kommune.no