

**Beiarn kommune**Helse og omsorg  
8110 Moldjord**Søknadskjema dagtilbud til hjemmeboende demente**

Søker	Etternavn		Fornavn
	Adresse	Post nr.	Poststed
	Fødsels nr. 11 siffer		Navn på nærmeste pårørende
	Sivilstatus___ Gift/samboer/partner___ Ugift___ Bor aleine ja___ Nei___		Navn på ektefelle/samboer/partner
Pårørende, verge og hjelpeverge	Etternavn		Fornavn
	Adresse	Post nr.	Post sted
	Tilknytning til søker	Mobil	Telefon arbeid
Ved underskrift samtykker du at Beiarnkommunes Pleie og omsorgstjeneste kan innhente og kartlegge følgende informasjon: <ul style="list-style-type: none"><li>• Behandle personalopplysninger elektronisk og formidler dette mellom tjenesteyterne og saksbehandler</li><li>• Fastlege og eller spesialisthelsetjenesten</li><li>• Vurdere deg i henhold til IPLOS</li><li>• Innhente inntektsopplysninger fra skatte- og ligningsmyndighetene etter de tjenester som krever betaling</li></ul>			
Ønskes det kopi av fattet vedtak	Kopi sendes til:		
Signatur verge, hjelpeverge (fullmakt skal foreligge)	Sted og dato	Underskrift	
Signatur Søker	Sted og dato	Søkes signatur	

## Relasjon til familie, venner og det offentlige

Nåværende boform

---

---

Oppfølging i bolig

---

---

Tilgjengelig familie

---

---

Venner og andre ressurs personer

---

---

Har du kontakt med det offentlige

---

---

### Utdanning og arbeid

Tidligere skole/utdanning

---

---

Tidligere arbeid

---

---

### Ferdigheter

Er det ting som er utfordrende i nærmiljøet?

---

---

Hvordan fungerer du sammen med andre (Små/store grupper)

---

---

Er det omgivelser du bør unngå (med tanke på rus, livssyn etc.)?

---

---

Fysisk og psykisk helse

---

---

**Fritidsinteresser**

Hobbyer og interesser før og nå

---

---

Tidligere fritidsinteresser

---

---

Nåværende fritidsinteresser

---

---

Hva ønsker du deg som dagtilbudsaktivitet

---

---