



ØVRE EIKER
KOMMUNE

Helse- og omsorgsseksjonen

HENVENDELSE TIL PSYKISK HELSE- og RUSTJENESTEN

DATO:

MOTTATT AV:

VOKSNE:

Navn: _____

Adresse: _____

Fødselsdato (11 siffer): _____

Tlf.nr.: _____

BARN:

Har den som henvender seg barn? Ja _____ Nei _____

Bor sammen med barn? Ja _____ Nei _____

Barns alder? _____ år

SØKERS FASTLEGE:

Mottar du bistand fra andre tjenester, evt. hvilke?

Samtykke gitt muntlig til videre kontakt? Ja _____

Bakgrunn for henvendelsen (Hva trenger du / dere hjelp til?):