

Kartlegging av omsorgsarbeid

Unntatt offentlighet jfr. Stjl §8-8, fvl §13 og ofl. §13

Søker (omsorgsgiver)	Navn:	
	Adresse:	Postnr. og sted:
	Yrke/tidligere yrke:	
	Fødselsnr. (11 siffer):	Telefon dagtid:
Søker (omsorgs- mottaker)	Navn:	Fødselsnummer (11 siffer):
	Adresse:	
	Tilknytning til omsorgsgiver:	Telefonnummer:
Andre tjenester og tiltak	For søknader om omsorgsstønning som innvilges, skal eventuell hjelpestønning fra NAV tas med i fastsettelsen av antall timer omsorgsstønning. Vi ber deg derfor oppgi om du har fått innvilget hjelpestønning, eller om du har søkt om hjelpestønning.	
	<input type="checkbox"/> Har hjelpestønning, sats: _____ <input type="checkbox"/> Har søkt om hjelpestønning fra NAV dato: _____ <input type="checkbox"/> Har ikke søkt om hjelpestønning fra NAV	
	Har den som mottar omsorg andre tjenester fra Meløy kommune, eller andre tjenesteytere?	
Hva søker du om? Vi ber deg også om å begrunne hvorfor du søker		

Vi ber deg her beskrive omfanget av omsorgsarbeidet du har for den du drar omsorgen for	Om morgenen må følgende gjøres:	Hvem gjør det?	Hvor lang tid tar det?
	Om dagen må følgende gjøres:	Hvem gjør det?	Hvor lang tid tar det?
	Om kvelden må følgende gjøres:	Hvem gjør det?	Hvor lang tid tar det?
	Om natten må følgende gjøres:	Hvem gjør det?	Hvor lang tid tar det?
Du kan bruke et tilleggsark for å beskrive bistandsbehovet, dersom du ønsker det.			
Fullmakt	Jeg gir Tildelingskontoret fullmakt til å innhente relevante opplysninger som er nødvendige for å behandle søknaden.		
	Sted og dato:	Underskrift:	

Du sender skjemaet til:
Meløy kommune v/Tildelingskontoret
Gammelveien 5
8150 ØRNES