



Østre Toten kommune
Fysio – og ergoterapitjenesten
Adr. Østre Toten sykehjem, 2850 Lena
Tlf. 61 14 20 10 Fax. 61 16 05 68

HENVISNING TIL FYSIOTERAPEUT

Barnets navn: _____

Personnummer: _____

Adresse: _____

Mor/ kvinnelig foresatt: _____ Far/mannlig foresatt: _____

Adresse: _____

Tlf/mob: _____

Skole/ barnehage: _____

Kontaktperson: _____

Tlf: _____

Henvisningsårsak: _____

Andre opplysninger:

Jeg/Vi samtykker i registrering i elektronisk pasientjournal. (Sett ring) JA / NEI

Foresattes underskrift:

Henvist av/ dato:

Henvising sendes til:

Fysio- og ergoterapitjenesten i Østre Toten, Østre Toten sykehjem, 2850 Lena

Lagret på O/ fysio- ergo/ henvisningsskjema