



## Søknad om tjenester/registrering av behov

### Informasjon

Dette søknadsskjemaet skal fylles ut ved behov for tjenester fra kommunen.

Med "søker" i dette søknadsskjemaet mener vi den som har behov for tjenester fra Halden kommune.

Vi ønsker at det beskrives hvilke utfordringer søker har i hverdagen som nå har ført til behov for tjenester fra Halden kommune.

Halden kommune vil i etterkant av mottatt søknad vurdere om det skal gjennomføres en kartlegging. I en kartleggingssamtale innhenter vi opplysninger og gjør en total faglig vurdering av tjenestebehov.

#### Personalia søker

#### Personalia på den som har behov for tjenester (søker)

Personnummer

Fornavn

Etternavn

Adresse

Postnr/sted

Telefon/mobil

E-post

#### Søkers kjønn

Velg kjønn

- Mann  
 Kvinne

#### Søkers sivilstand

Velg sivilstand

- Gift  
 Samboer  
 Separert/skilt  
 Enke/enkemann  
 Annet

Beskriv annet

### Utfyller av skjema

Hvem fyller ut skjema?

- Søker
- Verge
- Pårørende
- Andre

Beskriv hvem andre er.

### Personalia på den som fyller ut skjema

Fornavn

Etternavn

### Barn

Har den som har behov for tjenester (søker) ansvar for barn under 18 år?

- Ja
- Nei

Hvor mange barn under 18 år?

### Verge

Har den som trenger tjenester (søker) verge?

- Ja
- Nei

Hva slags vergemål har den som trenger tjenester (søker)?

- Økonomi
- I sin helhet
- Usikker

### Personalia på søkers verge

Fornavn

Etternavn

Adresse

Postnr/sted

Telefon

E-post

**Nærmeste pårørende****Søkers nærmeste pårørende**

Fornavn

Etternavn

Adresse

Postnr/sted

Telefon/mobil

E-post

**Fastlege**

Oppgi navn på søkers fastlege og/eller legekantor

- Søker vet ikke navn på fastlege og/eller legekantor  
 Søker vet navn på fastlege og/eller legekantor

**Navn på søkers fastlege og/eller legekantor**

Fornavn

Etternavn

Legekantor

Behov
Har søker tjenester fra kommunen i dag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Beskriv hvilke tjenester søker allerede har fra kommunen.
Mottar søker Hjelpestønad fra NAV? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Skriv inn sats på Hjelpestønad
Mottar søker Pleiepengar fra NAV? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Mottar søker oppfølging fra andre offentlige instanser utenom Halden kommune? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Beskriv:

Her beskrives søkers helseutfordringer, hvordan de påvirker daglig fungering.

Hva skal til for å hjelpe søker til mest mulig egenmestring i hverdagen?

**Hva er viktig for søker?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Utfylt skjema skal sendes til:**  
 Forvaltningsenheten Helse og mestring, Halden kommune, Postboks 205, 1752 Halden

**Vedlegg:**  
 Hvis det er vedlegg du ønsker skal følge søknaden, kan du legge det ved når du sender den inn. Merk at det ikke er obligatorsik å sende med vedlegg

Dato:...../...../..... Underskrift:.....