



SAMTYKKE-ERKLÆRING for

Navn:.....Fødselsnr.....

Adresse:.....Tlf:.....

Evt. hjelpeverge/nærmeste pårørende (som verge for barn):

.....

Jeg gir herved samtykke til at Os kommunes ReHabiliteringsteam :

skolefaglig rådgiver **Arvid Keskitalo**, kommunelege I **Helge Lund**, **Ida**

Ousten Johnsen fra NAV trygd, **Morten Sandtrøen** for NAV sosial,

virksomhetsleder for omsorgstjenesten **Vigdis Øvergård**, samt koordinator for

ReHabilitering **Britt Løkken**,

får tilgang på taushetsbelagte opplysninger *som er relevant for saken* og får

diskuterer min situasjon for å gi meg tilbud om koordinerte tjenester og

personlig koordinator.

Lovbestemmelser om taushetsplikt

- Forvaltningsloven § 13 til 13e

- Helsepersonelloven kapittel 5 § 21 – 25

- Opplæringsloven § 5.4 og § 15.4

- Pasientrettighetsloven § 3-6

- Lov om sosiale tjenester § 8 – 8

- Folketrygdlovens § 21-9, § 25-10 og §25-11

Samtykket gjelder fram til behovet for Personlig koordinator opphører.

Forslag på Personlig koordinator:

.....

Sted, dato:.....

Underskrift:.....