

## Henvisningsskjema til Hjelper'n - Psykisk helsetjeneste for barn og unge

Navn på den som henvises:		Fødselsdato:	
Evt mobiltilf:			
Adresse:			
Mor/foresatt:	Far/foresatt:	Skole/Bhg:	
Mobiltilf:	Mobiltilf:	Kontaktpers:	
Tlf jobb:	Tlf jobb:	Telefon:	
Adresse:	Adresse:		
Hvem bor barnet sammen med?			
Søsken/stesøsken (alder):			
Problemstilling/aktuelt:			
Hva ønskes hjelp til?			
Hva er forsøkt?			
Andre hjelpeinstanser:			
Samtykke fra foresatte til informasjonsutveksling mellom Hjelper'n og			
<input type="checkbox"/> Skole/bhg <input type="checkbox"/> PPT <input type="checkbox"/> Barnevern <input type="checkbox"/> BUP <input type="checkbox"/> Estillerkontor <input type="checkbox"/> Andre: _____			
Dato:	Hvem henviser:		
Merknadsfelt for teamet:			