**HENVENDELSE FRA**:


**Barne- og familietjenesten
Familiesenteret**

|  |  |
| --- | --- |
| **Dato** |  |
| **Navn** |  |
| **Instans/RelasjonHvis skole: kontaktlærer** |  |
| **Telefon** |  |

**Henvendelse til familiesenteret**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Barnets navn** |  | **Født** |  |
| **Bostedsadr.** |  | **Tlf. barn** |  |
| **Foreldre 1** |  | **Telefon** |  |
| **Adresse** |  |  |  |
| **Foreldre 2** |  | **Telefon** |  |
| **Adresse** |  |  |  |
| **Barnets fastlege** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Utfordring – stikkord:**  |

**Aktuell situasjon: (varighet på problem, hvordan problemet virker inn på fungering hjem, skole, barnehage, andre steder. Utvikling over tid, symptomtrykk**

|  |
| --- |
|  |

**Hva ønskes det hjelp til?**

|  |
| --- |
|  |

**Andre tjenester i saken (sett kryss)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn på instans**  | **Hva gjør instans nå, tidligere tiltak, tidligere utredninger**  |
| **Helsesykepleier** |  |
| **Skole/Barnehage** |  |
| **Barneverntjenesten** |  |
| **PPT** |  |
| **Andre:**  |  |
|  |  |

**Annet behandlingsnivå vurdert (barneverntjeneste, BUP):**

**Henvendelse kjent for foresatte:**

**Underskrift**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**