

Henvisningsskjema for voksne

Navn	
Fødselsdato	
Adresse	
Tlf/mobil	

Verge:	
Tlf/mobil	
Adresse	

Henvisningsgrunn	
☐	Synshemming
☐	Hørselshemming
☐	Ervervet skade/ulykke/sykdom
☐	Afasi
☐	Stemmevansker
☐	Lese- og skrivevansker
☐	Matematikkvansker
☐	Mangelfull grunnskoleopplæring
☐	Generelle lærevansker
☐	Psykisk utviklingshemming
☐	Sammensatte vansker/Multihandikap
☐	Psykiske vansker

Beskriv/konkretiser nærmere henvisningsgrunn?

Vedlegg

1.

2.

3.

4.

5.

- Eventuelle rapporter fra andre instanser
- Ved utredning av lese-/skrivevansker og/eller matematikkvansker ønskes vedlagt karakterutskrift/vitnemål fra ungdomsskolen og videregående skole, samt annen aktuell dokumentasjon.

Underskrift: Klient**		Dato:
Underskrift: Rektor ved voksenopplæringen		Dato:
Underskrift: Annen henvisende instans		Dato:
Eventuell underskrift: Verge for klient		Dato:

****Ikke nødvendig dersom henvendelsen kommer fra Haukeland Universitetssykehus.**