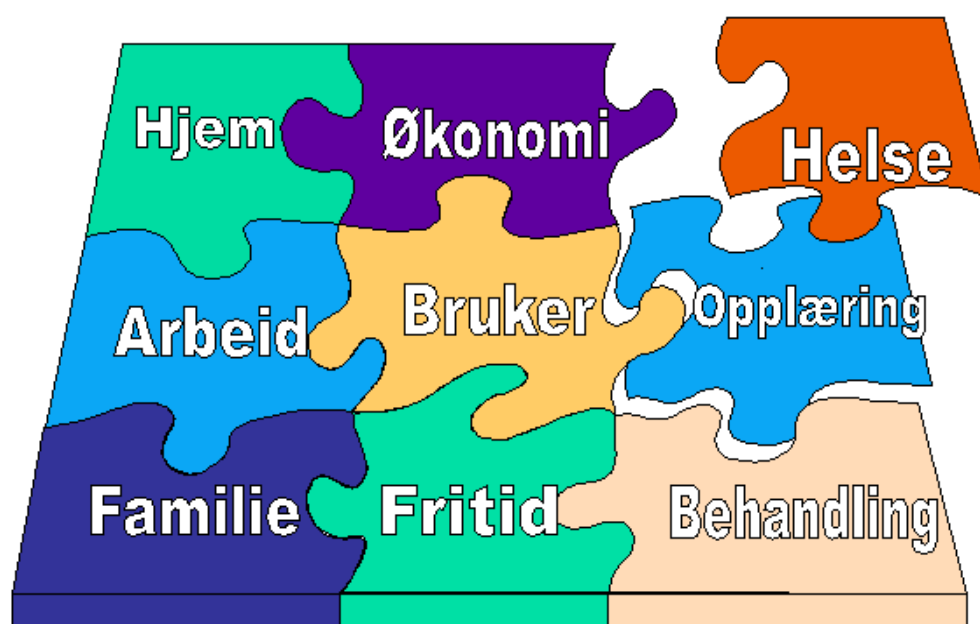


INDIVIDUELL PLAN



For:

Planperiode:

Utfylt dato:

Samtykke innhentet:

Koordinator:



Vestre Toten kommune

	Planen tilhører	Nærmeste pårørende
Navn		
Fødsels nr		
Adresse		
E-post		
Telefon		
Mobil		

Planen gjelder fra (dato) _____ til _____ Evalueres
(dato) _____

Situasjonsbeskrivelse. Kort om meg selv, mine behov og ressurser:

Mål	tiltak		
Viktige områder for meg	Tiltak/tjeneste	ansvarlig	tidsplan

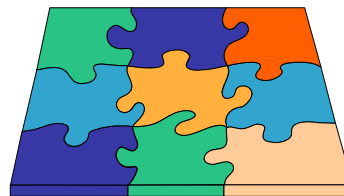
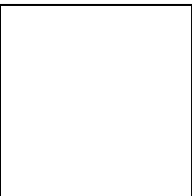
VI HAR ANSVAR FOR OPPFØLGING AV DINE TJENESTER/
TILTAK

Tjeneste/Instans	Ansvarlig person	Telefon	E-post	Tilleggs- oppl.

Underskrift bruker/tjenestemottaker Underskrift ansvarlig koordinator:

.....

.....



SAMTYKKE

INDIVIDUELL PLAN

Ved utarbeidelse og gjennomføring av individuell plan for

Navn: _____ Født: _____
(blokkbokstaver)

samtykker undertegnede i at slik plan utarbeides og gjennomføres, og at taushetsbelagte opplysninger i den forbindelse kan formidles videre til medlemmer av ansvarsgruppen og til andre innen tjenesten som får et ansvar i forbindelse med planen.

Jeg har følgende reservasjon:

De involverte parter har taushetsplikt om det som en i forbindelse med stillingen får vite om noens personlige forhold.

Det bekreftes at undertegnede er innforstått med hva samtykket innebærer, at det kan trekkes tilbake når som helst, og at det er gitt frivillig.

Sted/ dato: _____

Underskrift: _____

Fordi _____ ikke selv kan gi samtykke,

gis samtykke av _____ som er: _____

Samtykket er innhentet av: _____

Stilling: _____