



INFORMERT SAMTYKKE

Skjema for Lier kommune

Samtykket gjelder for _____ Født _____

Foresatt/verge _____ Født _____

Foresatt/verge _____ Født _____

Jeg/vi samtykker i at representanter fra følgende instanser kan utveksle opplysninger som står beskrevet nedenfor for å kunne samarbeide om en best mulig helhetlig hjelp for den samtykket gjelder for.

Navn	Stilling	Instans

Underliggende lovverk finnes i forvaltningsloven §§ 13f, sosialtjenesteloven §44, helsepersonelloven §22, barnevernloven § 6-7.



Beskrivelse av hva samtykket gjelder:

Samtykkets varighet:

Fra: _____ og til: _____

- Samtykket er gitt frivillig og gjelder innenfor det som er avtalt.
- Samtykket kan når som helst oppheves/endres av undertegnede.
- Samtykket oppheves når den avtalte tjenesten avsluttes.
- Samtykket vil bli sendt til de instansene som er nevnt i dette dokumentet.
- Samtykket vil bli arkivert i de respektive etaters journalsystemer.

Sted og dato

Underskrift av den samtykket gjelder for

Underskrift foresatt/verge

Underskrift foresatt/verge