

UMSÓKN UM TÆNASTUR

SET X við tænastru, skt verður um

Búpláss		Umlætting	
Ergo- og fysioterapi		Rehabilitering	
Ansingarsamsýning – sjá skjal “umsókn um ansing”		Dagtilboð á Skála	
Matútbering		Dagtilhaldið á ERE	
Demensstænasta		Heimahjálp/mammuhjálp	
Heimavitjan 75+		Heimasjúkrarkt	

Fornavn		Eftirnavn		P-tal	
				Kyn	
Bústaður		Bygd/býur		Tlf.	
				Fartlf.	
				Teldupostadr.	
Búgva tygum saman við øðrum? Ja: <input type="checkbox"/> Nei: <input type="checkbox"/>					
Co. Bústaður		Bygd/býur		Tlf.	
Hjúnalagsstða – set kross og navn á hjúnafelaga					
Gift/ur	Ógift/ur	Einkja/einkjumaður			
Hjúnafelagi	Navn	P-tal	Tlf.	Fartlf.	

Lækni	Navn	Bygd/Býur	Runavík	Tlf.
--------------	------	-----------	---------	------

Avvarðandi

Navn	Bústaður	Bygd/Býur	Tlf.	Fartlf.	T.post	Skyldskapur

Orsök til umsókn og viðmerkingar

Í sambandi við umsóknina loyvi eg herved, at tað verða heintaðir sosialir-, røktar- og læknaligir upplýsingar til nýtslu í metanini av tørvinum á búplássi. Eisini loyvi eg, at ein visitator kemur at vitja til at útvega neyvari upplýsingar frá mær.

Dato:

Undirskrift:

Um umsøkjari sjálvur ikki er førur fyri at undirskriva umsóknina, verður viðkomandi, sum hjálpir við hesum, biðin um at skriva undir niðanfyrri og viðmerkja skyldskap/samband.

Dato:

Undirskrift:

Skyldskapur/samband:

Umsóknin skal sendast til

Roðin økistænastan
Friðartún 1
620 Runavík
tlf. 478200 • rodin@rodin.fo