

SAMTYKKE TIL INNHEMING AV OPPLYSNINGER

I forbindelse med min søknad om deltakelse i kvalifiseringsprogrammet samtykker jeg med dette i at NAV-kontoret innhenter opplysninger vedr. forhold som har innvirkning på min arbeidsevne fra

Fastlege:.....

Aktuelle samarbeidspartnere i NAV:.....

Aktuelle samarbeidspartnere i kommunen:

.....

.....

Annet:

.....

.....

Samtykket gjelder bare i forbindelse med ovennevnte sak, og det er forutsetningen at opplysningene noteres i min journal og at jeg skal få underretning om de opplysningene som samles inn. De saksbehandlere som får kjennskap til opplysningene, har taushetsplikt om disse på vanlig måte.

Sted:	Dato:	Søker:
-------	-------	--------

For saksbehandler

**SOLA**

Tlf.: 81 58 10 00 - Fax 52 04 87 31

J.nr.:
Saksnr.:
Saksbehandler:

SØKNAD OM DELTAKELSE I KVALIFISERINGSPROGRAM

Jfr. lov om sosiale tjenester i NAV kap. 4 §29

 Forlengelse

Søkerens personalia	Etternavn - fornavn - mellomnavn		Fødselsnummer (11 siffer)
	Adresse		Tlf.
	Postnr.	Poststed	Statsborgerskap

Ytelse i dag Ja Hvilken: Nei

Kontonr.	
----------	--

Familie- situasjon	Ektefelles/samboers navn			Fødselsnr. (11 siffer)
	Barn (navn)	Personnr. (11 siffer)	Barn (navn)	Fødselsnr. (11 siffer)

Bøforhold	<input type="checkbox"/> Eier bolig/leilighet	<input type="checkbox"/> Leier privat bolig	<input type="checkbox"/> kom. bolig	<input type="checkbox"/> Bor på institusjon
	<input type="checkbox"/> Annet	Beskriv		

Jeg er innforstått med at det er krav om å gjennomføre arbeidsevnevurdering før det kan avgjøres om jeg kan innvilges kvalifiseringsprogram.

Sola, dato.....

.....