

FRISKLIVSRESEPT

For deg som ønsker individuell veiledning.

Navn (bruk BLOKKBOKSTAVER):	
Gatenavn, postnr, sted:	
Fødselsnr: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	E-post:
Telefon/mobil:	Jeg vil gjerne ha SMS-varsling <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Henviser (hvis andre enn deg selv):	Dato for henvendelse:
Fastlege og legekantor:	Jeg samtykker til at Frisklivssentralen, ved behov, kan utveksle relevante opplysninger med fastlege / henvisende instans. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
<p>Sett ett kryss foran de kategoriene som er aktuelle for deg:</p> <p><input type="checkbox"/> Fysisk aktivitet og trening</p> <p><input type="checkbox"/> Kosthold</p> <p><input type="checkbox"/> Søvn</p> <p><input type="checkbox"/> Tobakk</p> <p><input type="checkbox"/> Mestre helseutfordringer</p> <p>Hvis du ønsker det kan du skrive litt mer om hvorfor du henvender deg her:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

Frisklivssentralen er pliktig til å føre journal på de tilbudene som fordrer at du sender inn frisklivsresept. Journalen skal bidra til faglig forsvarlig oppfølging. Du har rett til innsyn i din egen journal.

<p>Skjemaet sendes til vår postadresse:</p> <p>Frisklivssentralen Sola kommune PB 99, 40979 Sola</p>	<p>Ønsker du mer informasjon?</p> <p>Les mer på vår hjemmeside http://sola.kommune.no/frisklivssentralen eller ring oss på 90593135/46668802</p>
---	---