Et bilde som inneholder Grafikk, logo, Font, grafisk design

KI-generert innhold kan være feil.*For at offentlige instanser skal kunne samarbeide og dele taushetsbelagte opplysninger, må det foreligge samtykke fra barnet, foresatte eller verge. Samtykket er frivillig og kan når som helst trekkes tilbake.*

Jeg samtykker ikke

Jeg samtykker til at tjenestene under kan dele informasjon/nødvendige opplysninger om

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn:** | **Fødselsnummer:** |
| * Jeg vet jeg kan nekte at opplysninger om spesielle forhold deles, og/eller at spesielle fagmiljø og/eller enkeltpersoner kun får bestemte opplysninger. * Jeg er enig i at opplysninger/vurderinger kan deles med de nevnte tjenestene for å bidra til å skape helhetlige og koordinerte tjenester. * Jeg vet at formålet med deling av opplysninger er for å gi barnet et best mulig hjelpetilbud, og at informasjonen som gis er begrenset til det som enhver tid er nødvendig. * Jeg kjenner barnets rettigheter; barnets rett til medvirkning skal gjelde i alle forhold som vedrører barn. Det skal legges økende vekt på barnets mening it fra alder og modenhet. Fra 12 år skal barnets mening tillegges stor vekt. * Jeg er klar over at de delte opplysningene lagres i de involverte tjenesters fagsystem.   Jeg bekrefter at vi har fått informasjon om de ulike tjenestene som er listet opp under. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn foresatte** | **Fødselsnummer** | **Tlf:** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Følgende tjenester/nettverk/familie kan involveres:** |  |
| Helsestasjon |  |
| Skole |  |
| Barnehage |  |
| PPT |  |
| BUP |  |
| LOS |  |
| Barnevern |  |
| Fysioterapeut |  |
| Fastlege |  |
| Ergoterapeut |  |
| Evt. andre: | |

|  |
| --- |
| **Jeg tillater at følgende informasjon kan gis:**  Alt som anses nødvendig:  Begrenset informasjon. Følgende kan informeres om: |
|  |
|  |
|  |
|  |

**Varighet på samtykke:** Fra dato: ...................................Til dato; ...................

Sted:…………………………………………………….Dato:…………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Barnets signatur (over 15 år) | Foresattes signatur | Foresattes signatur |

**Samtykke innhentet av…………………………………………………………………………………..**

**Enhet:………………………………………………………………………………………………………….**