



Bolungarvíkurkaupstaður

Umsókn um sérfræðiþjónustu

Samkvæmt 20 gr. reglna Bolungarvíkurkaupstaðar um fjárhagsaðstoð

Nafn umsækenda	Kennitala
Nafn forsjáraðila ef umsækjandi er barn	Kennitala
Lögheimili	
Netfang	Sími
Maki / aðstandandi / tengiliður	Sími
Eftir hvaða þjónustu er óskað?	
☐ Félagsráðgjöf / ráðgjafaviðtöl ☐ Sálfræðimeðferð ☐ Önnur sérfræðiþjónusta (tilgreina):	
Hvers vegna er þjónustu þörf?	
Markmið með þjónustu	
Önnur þjónusta sem viðkomandi hefur fengið / er þegar að fá	
☐ Félagsleg ráðgjöf ☐ Samþætt þjónusta í þágu farsældar barna ☐ Stuðningsþjónusta ☐ Annað (tilgreina):	

Fylgigögn
☐ Skýrslur eða umsagnir fagaðila ☐ Gögn frá öðrum stofnunum ☐ Annað (tilgreina):

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækenda

Með undirskrift sinni samþykkir umsækandi að leitað verði frekari upplýsinga um þjónustubörf hjá fagaðilum sem þekkja til ef þörf krefur.