INDIVIDUELL PLAN

Individuell plan

Planen er gyldig i tiden fra / til - dato:			
Evaluering / revisjon - dato:			
NAVN			
Fødselsnummer			
Adresse			
Telefon		**e-post**	

Samtykkeerklæring er underskrevet

....

dato **sted**

VIKTIGE NÆRSTÅENDE PERSONER:

Navn	Adresse	Telefon / e-post	Relasjon

KOORDINATOR:

Navn	Adresse tjenestested	Telefon / e-post	Stilling/funksjon

DELTAKERE:

Navn	Adresse arbeidssted	Telefon / e-post	Stilling/funksjon

VIKTIGE OPPLYSNINGER (eks. vedtak, medisinske opplysninger, planer, avtaler)

Dato	Opplysninger

VEDLEGG (eks. opplæringsplaner / rehabiliteringsplaner / tiltaksplaner / tekniske hjelpmiddel)

INDIVIDUELL PLAN

BRUKERS STATUS – beskrivelse av situasjon i dag – eksempel på tema:			
Familie / sosialt / nettverk / fritid	**Utdanning / arbeid**	**Medisinske forhold / fysisk og psykisk helse**	**Bolig / økonomi**

BRUKERS BESKRIVELSE AV ØNSKER / BEHOV:

BRUKERS RESSURSER

HOVEDMÅL

DELMÅL - nummereres	

KOPI AV PLANEN FOR OPPBEVARING ER SENDT TIL:	
Dato	**Deltaker / tjenestested**

INDIVIDUELL PLAN

Mål nr.	Dato	Tiltak og hvordan disse skal gjennomføres	Henvis til dokument	Ansvar Initialer	Dato Frist	Dato Evaluere	Evaluering av tiltaket

INDIVIDUELL PLAN

Mål nr.	Dato	Tiltak og hvordan disse skal gjennomføres	Henvis til dokument	Ansvar Initial	Dato-frist	Dato-evaluere	Evaluering av tiltaket