

Remissunderlag

Datum för remiss

Remittentens kontaktuppgifter

Verksamhet

Adress

Telefonnummer

Sökandes uppgifter

Förnamn

Efternamn

Personnummer

Adress

Telefonnummer

Behov av tolk

Ja

Nej

Språk

Remissunderlag

Aktuellt

Vad söker du hjälp för?

Kort bakgrundshistorik

Aktuella psykiska besvär

Aktuella fysiska besvär

Aktuella diagnoser eller andra sjukdomar

Har du någon pågående/
haft någon tidigare
behandling för dessa
besvär?

Aktuell medicinering

Utskrivande läkare