

HENVISNINGSSKEMA TIL PPC

SPECIALUNDERVISNING FOR BORGERE OVER 18 ÅR BOSIDDENDE I GULDBORGSUND KOMMUNE

CPR-nr.:

Navn:

Adresse:

Postnummer/by:

Tlf.nr.:

Kommune:

Årsag til henvendelsen (Beskrivelse af funktionsnedsættelsen):

Anamnese, herunder:

Skole/uddannelsesbaggrund

Evt. familiære forhold

Iværksatte foranstaltninger

Aktuelle udfordringer

Status på eventuel målgruppevurdering

Relevante bilag, herunder tidligere PPR Vurderinger, beskrivelser af indsatser, udredning

Forsørgelsesgrundlag (Dagpenge, revalidering, flexjob/ledighedsydelse, kontanthjælp, sygedagpenge, førtidspension, andet?)

Sagsbehandler/UU-vejleder

Navn:

Telefonnummer:

Mail:

Indberetter

Navn:

Telefonnummer:

Mail: