



## HENVISNINGSSKJEMA BAPP - GRUPPE

(Samtalegruppe for barn som har foreldre med psykisk sykdom/ og eller rusproblem)

Aktuell for (sett kryss):

- Barnegruppe (8-12 år)  
 Ungdomsgruppe (13-15 år)

Barnets navn : \_\_\_\_\_

Fødselsdato : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Skole: \_\_\_\_\_

Mors navn : \_\_\_\_\_ Tlf.nr: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fars navn : \_\_\_\_\_ Tlf.nr: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Bakgrunn (hvem er psykisk syk / har rusproblem, søsken / familieforhold, boforhold)

.....  
 .....  
 .....

Foreldre informert:

Gitt samtykke: (underskrift og dato)

Mor: Ja  Nei

.....

Far: Ja  Nei

.....

Andre tiltak / hjelpeinstanser:.....

Rekrutterende instans:..... v/ .....

Dato / underskrift av foreldre:.....



For mer informasjon om BAPP; se kommunens hjemmeside.

Gruppeledere Verdal:

Ada Rotmo: 91 24 52 18    Else Borgsø Valstad: 94 15 31 08    Elin Duvsete: 91 24 58 69

Skjema leveres til: Verdal helsestasjon, Rådhusgata 4, 7650 VERDAL v/ gruppeledere BAPP