Unnteke offentligheit, jf. Fvl § 13, hlpl § 21, jf. Offlova § 13

 **SAMTYKKEERKLÆRING TIL UTVEKSLING AV INFORMASJON**

Eg/vi gir samtykke til at ……………………………………………..…………………………….. (instans) kan utveksle tausheitsbelagt informasjon (forvaltningslova § 13 a nr. 1 og helsepersonellova § 22)

om ………………………………………………………………..(barnet sitt namn) med følgande tenester:

Barneverntenesta ……….

Helsesøstertenesta ……….

PPT ……….

Skule ……….

Barnehage ……….

Fysioterapi/ergoterapi teneste ……….

Avdeling for styrka barnehagetilbod ……….

HAST (styringsgruppe for alternative spesialpedagogiske tiltak) ……….

Andre (spesifiser) ……….

Eg/vi er einige i at opplysningar/vurderingar kan delast med dei nemnde tenestene for å bidra til å skape heilskaplege og koordinerte tenester.

Eg/vi er gjort kjende med at formålet med utveksling av opplysningar er med på å gi barnet / eleven best mogleg tverrfagleg bistand, og at informasjonen som blir utveksla tematisk skal vere begrensa til det som til eikvar tid er nødvendig og hensiktsmessig.

Det skal likevel ikkje bli utveksla informasjon om følgande tema:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Samtykket trer i kraft frå ……………….og varar til ………………., evt. revidert………………….

Eg/vi er gjort kjende med at samtykket når som helst kan trekkast tilbake.

Dato: Føresett med foreldreansvar:

Dato: Føresett med foreldreansvar:

Dato: For tenesten: