



## SØKNAD OM Å BLI BESØKSHEIM/ AVLASTAR

---

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr.: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Pers.nr.: \_\_\_\_\_

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

Tlf: \_\_\_\_\_

Arbeidsstad: \_\_\_\_\_

Sivilstand: \_\_\_\_\_

Born: (namn og  
fødselsår) \_\_\_\_\_

---

**Beskriving av familien sin bustad (kvar han ligg, tal rom, høve for born å leike osv.):**

---

Familien sine interesser/fritidsaktivitetar/medlemskap i organisasjonar:

Erfaring frå liknande arbeid:

.....

Kvifor ynskjer de å bli besøksheim/avlaster:

.....

Eigne ønskjer kring oppdraget(alder, kjønn, behov osv.)

.....

Har de høve til å binde dykk for minst eit år?

.....

Andre relevante opplysningar for søknaden:

.....

**Takk for søknaden**

DATO:\_\_\_\_\_ UNDERSKRIFT\_\_\_\_\_

Send søknaden til  
Bjørnafjorden kommune, Avdeling for forvaltning og koordinering, Postboks 24, 5649 Eikelandsosen