

6 Eru tygum fær/ur fyri

- | | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|--|
| - at lata tygum í og úr? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at vaska tygum? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at matgera? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at fáa tygum at eta? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at klára tygum sjálvan um náttina? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at ganga? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |
| - at fara á wc? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nei | <input type="checkbox"/> Bert við stuðli |

7 Brúka tygum hjálptól

- Stav Høkjur Rollator Koyristól

8 Flutningsmøguleikar

- Hava tygum sjálv/ur møguleika fyri flutningi: Ja Nei

9 Aðrar viðmerkingar

10 Váttan til dagtilhald og / ella kvøldtilhald

Undirritaði/a váttar við hesum, at upplýsingarnar omanfyri eru rættar og gevi loyvi til, at Heilsu- og umsorganartænastan kann útvega allar neyðugar upplýsingar um míni viðurskipti, herundir heilsuupplýsingar frá kommunulækna og inntøkuupplýsingar frá skattamynduleikunum.

Dagfesting / 20

Undirskrift

11 Váttan til fasta flyting

Við mínari undirskrift gevi eg loyvi til, at gjald fyri dagtilhald verður flutt av konto:

Navn

P-tal:

Peningastovnur:

Skrásetingarnr.:

Kontonr.:

Dagfesting / 20

Undirskrift