

Egen vårdbegäran till logoped

Läs- och skrivsvårigheter gällande vuxna

Detta formulär ska bifogas remiss från annan vårdgivare, men det kan också användas när du vill göra egen vårdbegäran till logoped för utredning av läs- och skrivsvårigheter. När ansökan kommit till oss och är accepterad ställs du i kö till utredning alternativt avslås din ansökan med motivering.

Namn		Personnummer	
Gatuadress		Postnummer och postadress	
Telefon hem/mobiltelefon		Nuvarande arbete/sysselsättning	
Beskriv kort de svårigheter ansökan gäller:			
<hr/>			
Min vardag påverkas av mina läs- och skrivsvårigheter.	Nej	<input type="checkbox"/> Ibland	<input type="checkbox"/> Ja
Det var svårt för mig att lära mig läsa och skriva.	Nej	Ibland	Ja
Jag har fått kämpa för att hinna med skolarbetet.	Nej	Ibland	Ja
Jag kan ha svårt att förstå och minnas det jag läst.	Nej	Ibland	Ja
Jag har svårt att stava och uttrycka mig i skrift.	Nej	Ibland	Ja
Jag kan ha svårt att förklara så att andra förstår mig.	Nej	Ibland	Ja
Jag har svårt att minnas och följa muntliga instruktioner.	Nej	Ibland	Ja
Jag har svårt att koncentrera mig.	Nej	Ibland	Ja
Jag har misstanke om eller har utretts för andra diagnoser.	Nej		Ja
Jag har fått diagnos: _____			
Ytterligare upplysningar:			
<hr/>			
Vid annat modersmål än svenska ange språk och ev. dialekt:			
När kom du till Sverige? Behov av tolk?			
Hur länge har du gått i skola i hemlandet?			

Underskrift

Ort och datum

Namnteckning

Skicka ifylld ansökan tillsammans med eventuell remiss från annan vårdgivare med frågeställning Dyslexi till:

Capio Läkargruppen
Öron-näs-halsmottagningen, logoped Sofia Gunnarson
Box 344, 701 46 Örebro

För frågor eller vid svårigheter att fylla i formuläret kontakta:
Logoped Sofia Gunnarson 019-500 25 55, sofia.gunnarson@capio.se
Logoped Marie Karlsson 019-500 25 53, marie.karlsson2@capio.

2021-11-09