

### 3. Skjema for tilvising frå helsestasjon til tannhelsetenesta

Til den offentlege tannhelsetenesta, ved \_\_\_\_\_ tannklinikk

Frå helsestasjon:	
Helsesjukepleiar/lege:	
Barnet sitt namn:	
Barnet sitt fødselsnummer:	
Barnet si adresse:	
Telefon:	
Behov for tolk:	Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Ved behov for tolk – språk:	

Årsak til tilvisinga:
-----------------------

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift,  
helsesjukepleiar/lege: \_\_\_\_\_

(sjå neste side)

## Samtykke frå føresett:

\*Eg samtykker til tilvising for vidare oppfølging i tannhelsetenesta:

**Dato:** \_\_\_\_\_ **Underskrift**  
(føresett/verje): \_\_\_\_\_

\*Mindreårige (som er fylt 16) kan gje samtykke til tilvising til tannhelsetenesta dersom den mindreårige har råderett over egne helseopplysningar etter pasient- og brukerrrettighetsloven.»

*Vestland fylkeskommune behandlar personopplysningane dine etter personopplysningsloven § 1-3 og personvernforordninga sin artikkel 6 nr. 1, bokstav e og artikkel 9 nr. 2, bokstav h. Vi behandlar personopplysningane dine som er nødvendig for å utføre våre lovpålagte oppgåver. På våre internettsider finn du informasjon om vår behandling av personopplysningane (Tannhelsetenesta i Vestland fylkeskommune si personvernerklæring).*