



## Ledsagerbevis - legeerklæring

**Denne erklæringen skal fylles ut av lege.**  
**Vennligst bruk blokkbokstaver.**

NAVN.....PERSONNR. (11 siffer).....  
ADRESSE.....  
POSTNR./STED.....TLF. ....

1) Beskriv pasientens helsetilstand:

2) Beskriv behovet for ledsager:

Andre opplysninger:

.....  
.....

Dato..... År.....

Legens underskrift og stempel.....Tlf.....

**Søknaden sendes til:**

Midt-Telemark kommune  
Tildelingskontoret  
Postboks 83, 3833 Bø