

Skjemaet kan dere enten sende via epost til post@helfo.no, eller dere kan benytte SvarUt.

Melding til fastlegeregisteret

Dette skjemaet bruker kommunen for å sende inn opplysninger om fastlegeavtalen til fastlegeregisteret. Bruk blokkbokstaver når dere fyller ut.

Ny fastlegeavtale Endring i eksisterende fastlegeavtale FLR-id

1. Personopplysninger om legen (hjemmelsinnehaver)

Fornavn Anne Marte	Etternavn Gisnås
Samisktalende JA <input type="checkbox"/> NEI <input checked="" type="checkbox"/>	HPR nummer 9332014
Liste uten fast lege <input type="checkbox"/>	

2. Adresseinformasjon om fastlegeavtalen

Legekantor Skaun legekantor	Organisasjonsnummer 921136129
Navn på kommune Skaun	Telefonnummer for pasientene 72867300

3. Informasjon om ny fastlegeavtale

Fastlegeavtale inngått/signert dato 01.09.19	Fastlegeavtale oppstart f.o.m. dato 01.09.19		
Legen er privatpraktiserende JA <input checked="" type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	Tilpasset bevegelseshemmede JA <input checked="" type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>		
Med i fellesliste JA <input type="checkbox"/> NEI <input checked="" type="checkbox"/>	Med i gruppepraksis JA <input checked="" type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>		
Ny liste uten pasienter JA <input checked="" type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	Maks antall pasienter på listen 1000		
Overført liste fra annen lege JA <input type="checkbox"/> NEI <input checked="" type="checkbox"/>	Alle pasienter JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	Fra lege	F.o.m. dato
Antall			
Overført liste fra annen lege JA <input type="checkbox"/> NEI <input checked="" type="checkbox"/>	Alle pasienter JA <input type="checkbox"/> NEI <input type="checkbox"/>	Fra lege	F.o.m. dato
Antall			

4. Endring i eksisterende fastlegeavtale

Liste økes med	Liste reduseres med
Antall F.o.m. dato	Antall F.o.m. dato
Listen reduseres ved naturlig avgang	Nytt maks antall pasienter
JA <input type="checkbox"/> F.o.m. dato	
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Pasientene overføres til følgende lege	FLR id Antall pasienter
Låsing av liste F.o.m. dato	
Åpning av låst liste F.o.m. dato	

5. Informasjon om utekontor

Navn på utekontor	Telefonnummer for pasientene	
Besøksadresse	Postnummer	Poststed

6. Informasjon om delelistelege

Fornavn	Etternavn
Deleliste fra og med dato	Fødselsnummer

7. Underskrift på vegne av kommunen

Navn (med blokkbokstaver) ELI HAUGEN	
Sted og dato Børsa 03.09.19	Underskrift  SKARV KOMMUNE Barn, familie og helse