

Mina behov och önskemål om information

.....

.....

.....

.....

Följande personer får ta del av information om mig | telefon

.....

.....

Jag utreds för

.....

.....

.....

Viktigt för mig nu

Sömn Trötthet Smärta Kost

Vikt Fysisk aktivitet Tobaksvanor Sexualitet

Oro Rädsla

Närstående Minderåriga barn Relationer

Arbete Studier Livsåskådningsfrågor

Annat, vad

Planering med anledning av ovanstående

.....

.....

.....

Undersökningar som planeras under utredningen

Nr	Tidpunkt	Undersökning	Nr	Tidpunkt	Undersökning
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Tidsplan (ange datum och nr)