



## Samtykkeerklæring

Undertegnede: \_\_\_\_\_ tlf. nr: \_\_\_\_\_

Giver hermed samtykke til at **en** kontaktmedarbejder, i foreningen Lænken, må kontakte mig skriftligt eller telefonisk ved min udeblivelse.

Hvis det skulle være nødvendigt, må kontaktmedarbejderen gerne videregive oplysninger til:

<b>Pårørende</b>	<b>Telefonnummer</b>	<b>Sæt kryds</b>
_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>

**Dato:** \_\_\_\_\_

**Underskrift:** \_\_\_\_\_

Samtykkeerklæringen gælder i 12 mdr. og skal herefter tages op på ny.