



Ny förskrivare –

Licensunderlag webSESAM och Grundläggande förskrivarutbildning

Blanketten fylls i via dator, skrivs ut och undertecknas, skannas in och skickas med e-post till Centrum för hjälpmedel; habcfhavgifter@regionorebrolan.se

Förskrivaruppgifter

| | |
|---|----------------------------------|
| Förnamn | Efternamn |
| Arbetsplats | Befattning |
| Gatuadress (arbetsplats) | Postnummer och ort (arbetsplats) |
| Telefonnummer (arbetsplats) | Mobilnummer (arbetsplats) |
| E-post (arbetsplats) | Delförrädsnummer |
| Om du är anställd av Region Örebro län, skriv ditt Användar-id för inloggning på dator (tre bokstäver och tre siffror, t ex abc012) | |
| E-post verksamhetschef/chef på förskrivande enhet (arbetsplats) | |

Hur ser din anställning ut?

- Anställd en tidsbegränsad period: _____ (datum, från och med – till och med)
 Anställd tills vidare: _____ (datum, från och med)

Utbildningsanmälan

Jag kommer att gå Grundläggande förskrivarutbildning:

- 24 oktober 5 december

- Jag har tagit del av Förskrivning av hjälpmedel – Socialstyrelsens webbaserade utbildning
 Jag bifogar kursintyget för: Förskrivning av hjälpmedel – Socialstyrelsens webbaserade utbildning
 Jag förbinder mig att följa de anvisningar som finns i regelverk och riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning i Örebro län

Underskrift förskrivare

Underskrift verksamhetschef/chef på förskrivande enhet

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Datum