



NAV Skiptvet

SJEKKLISTE BARN I FAMILIER SOM MOTTAR ØKONOMISK STØNAD

Dato	
Revurdert	

Foresattes Navn	Adresse	Telefon	Fnr

Foresattes Navn	Adresse	Telefon	Fnr

TEMA	FAKTA / VURDERING	
Navn på barna		
Samværsavtale?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis ja, hvor mye samvær?		
Hvis ja, har barnet det det trenger på samværet?		
Spesielle behov?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis ja, hvilke behov?		
Hvis ja, hva medfører dette for barnet		
Barnehage /SFO?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis ja, hvor stor plass?		
Trivsel?		

Fritidsaktiviteter?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis nei, hva er grunnen?		
Har barnet venner på fritiden?		
Skole?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis ja, har barnet venner på skolen?		
Tilstrekkelig klær og utstyr?	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Hvis nei, hva mangler barnet?		
Eventuelt andre opplysninger i forhold til barna?		