

Ansökan om tilläggsuppdrag Växa tryggt

Blanketten ska fyllas i digitalt, inte handskrivet. Datum ska skrivas i formatet XXXX-XX-XX.
Kryssrutorna kan markeras med musen.



Ansökan enligt Förfrågningsunderlag och Avtal för Barnmorskemottagning (BMM) och Barnavårdscentral (BVC) i Region Skåne.

Ansökan avser parter:

Uppgifter om Barnavårdscentral:

Ange huvudenhetens fullständiga namn	Avtalspart eller enhetsbeteckning i PASIS	Organisationsnummer (tio siffror)
Adress	Postnummer	Ort
För- och efternamn på verksamhetschef	Telefonnummer till verksamhetschef	E-postadress till verksamhetschef

Uppgifter om Barnmorskemottagning:

Ange huvudenhetens fullständiga namn	Avtalspart eller enhetsbeteckning i PASIS	Organisationsnummer (tio siffror)
Adress	Postnummer	Ort
För- och efternamn på verksamhetschef	Telefonnummer till verksamhetschef	E-postadress till verksamhetschef

Uppgifter om ingående kommun:

Ange namn på ingående kommun samt förvaltning	För- och efternamn till kontaktperson på kommunen
Telefonnummer till kontaktperson på kommunen	E-postadress till kontaktperson på kommunen

Care Need Index (CNI)

Ange CNI för BVC (genomsnittet för de senaste 6 månaderna):	
Ange vilka månader beräkningen avser:	

Avtalstid - Ange avtalets önskade startdatum

Planerat startdatum för Växa tryggt

Datum	Underskrift BVC verksamhetschef eller förvaltningschef	Namnförtydligande BVC verksamhetschef eller förvaltningschef
-------	--	--

Datum	Underskrift BMM verksamhetschef eller förvaltningschef	Namnförtydligande BMM verksamhetschef eller förvaltningschef
-------	--	--

Ska bifogas: Lokalt samverkansavtal signerat av verksamhetschef på Barnavårdscentral och Barnmorskemottagning samt behörigtjänsteperson på kommun.

Ansökan ska vara Uppdragsgivaren tillhanda 60 dagar före beräknat startdatum. Avtalet börjar alltid gälla första vardagen i en kalendermånad efter komplett och av Uppdragsgivaren godkänd ansökan.

Skickas till: **Region Skåne, 291 89 Kristianstad**

Godkänt startdatum för tilläggsuppdrag Växa tryggt
--

Datum	Underskrift uppdragsgivare	Namnförtydligande uppdragsgivare
-------	----------------------------	----------------------------------