

Mitt habiliteringsteam

Min samordnare: _____ telefon: _____

Arbetssterapeut: _____ telefon: _____

Dietist: _____ telefon: _____

Kurator: _____ telefon: _____

Logoped: _____ telefon: _____

Läkare: _____ telefon: _____

Psykolog: _____ telefon: _____

Sjukgymnast: _____ telefon: _____

Sjuksköterska: _____ telefon: _____

Specialpedagog: _____ telefon: _____

_____ telefon: _____

_____ telefon: _____