

Fylkesmannen i Hordaland  
Postboks 7310, 5020 Bergen  
fmhopostmottak@fylkesmannen.no

Retur innan 01.11.2014

## **Turnusteneste for fysioterapeutar 2015 – 2016. Tilbakemelding frå kommunar og helseforetak/sjukehus**

Snr. 2014/9202

**Namn på kommune/helseforetak/sjukehus** \_\_\_\_\_

**Tal turnusplassar verksemda kan stille til disposisjon**

Dersom de ikkje kan stille plass(ar) til disposisjon, kvifor ikkje?

---

---

---

**Ligg tilhøva fagleg til rette for at de kan stille fleire plassar til disposisjon om det blir nødvendig å gje pålegg?**

Ja       Nei

Dersom de svarar nei, kvifor ikkje?

---

---

---

Fylkesmannen i Hordaland  
Postboks 7310, 5020 Bergen  
fmhopostmottak@fylkesmannen.no

Retur innan 01.11.2014

**Kontaktinformasjon for turnusstaden** (blir sendt til turnusfysioterapeutane)

Turnusstad \_\_\_\_\_

Adresse	Postnr./stad	Telefon	Kontaktperson, telefon og e-post

**Eventuelt andre opplysningar**

**Dato og underskrift:**