



Evaluering av støttekontaktvirksomheten

Personal info

	Periode	Halvår
	Støttekontaktens navn	Klientens Navn
	Adresse	Telefon

Jobb / Veiledning

Hvor ofte har dere kontakt ?	En gang pr mnd.	En gang pr uke.	Flere ganger pr uke.	Ikke fast
Hva har dere gjort når dere har vært sammen ? (Kort om ulike aktiviteter)				
Ønsker du fast veiledning ? Ja Nei				
Andre merknader:				

Sted

Dato

Støttekontaktens underskrift