



Hakemuksen saapumispäivämäärä

Palveluja tarvitsevan henkilötiedot

Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus	
Osoite	Puhelin kotiin	Puhelin toimeen

Tarvittavat palvelut (täytetään niiden palvelujen osalta, joita haetaan)

1. ASUMINEN <input type="checkbox"/> Asunnon muutostyöt, mitä ja arvioidut kustannukset <input type="checkbox"/> Asuntoon kuuluvat välineet, laitteet, mitä ja arvioidut kustannukset <input type="checkbox"/> Palveluasuminen		
2. LIIKKUMINEN <input type="checkbox"/> Kuljetuspalvelu (esim. taksi, invataksi) <input type="checkbox"/> Saattopalvelu		
3. TOISEN HENKILÖN AVUN TARVE Tukipalvelut <input type="checkbox"/> Päivittäisistä toiminnoista suoriutumisessa tarvittava väline, kone, laite, mitä ja arvioidut kustannukset Vammaisten erityispalvelut ja tukitoimet <input type="checkbox"/> Henkilökohtainen avustaja arvioitu tarvittava tuntimäärä <input type="checkbox"/> Tulkkipalvelut		
Ehdotus henkilökohtaiseksi avustajaksi (Täytetään vain haettaessa henkilökohtaista avustajaa) Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
Osoite		
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen	Ammatti
Ansiotyö <input type="checkbox"/> Vakituinen työ <input type="checkbox"/> Tilapäinen työ <input type="checkbox"/> Kokopäivä työ <input type="checkbox"/> Osapäivätyö		Sukulaisuussuhde hoidettavaan
4. MUUT ERITYISTARPEET <input type="checkbox"/> Muuta, mitä		



SUONENJOEN KAUPUNKI
Sosiaalitoimisto
Keskuskatu 3
PL 13
77601 Suonenjoki

VAMMAISPALVELUHAKEMUS

Terveydentilaan, vammaan tai sairauteen liittyvät tiedot

1. Lyhyt kuvaus henkilön terveydentilasta, apuvälineiden käytöstä ym. 2. Vamma tai sairaus 3. Missä ja milloin aiheutunut

Sotilasvamma-, liikenne- ja tapaturmavakuutuskorvauksen yms. erityisehdot
Työkyvyttömyysaste %vakuutusyhtiö ja vahinkonumero

Lisätietoja

Esim. oma näkemys palvelun tarpeen syystä, lyhyt kuvaus seikoista, jotka vaikeuttavat päivittäisissä toiminnoissa selviytymistä, perustelut hoitajaksi/avustajaksi ehdotetusta henkilöstä yms.

Onko palveluja tarvitsevalle myönnetty aikaisemmin **tässä** ilmoituksessa tarkoitettuja palveluja

Ei Kyllä, mitä

Mitä muita palveluja tai korvauksia asianomainen saa tai onko hänellä parhaillaan **vireillä** muita tukipalvelu- tai korvaushakemuksia, mitä

Huoltajan tai muun yhteyshenkilön nimi, osoite ja puhelin (Yhteyshenkilöllä tarkoitetaan asiaa hoitavaa henkilöä)

ALLEKIRJOITUS

Samalla valtuutan palvelun/palvelujen antamisesta päättävän viranomaisen hankkimaan tarvittavat tiedot päätöksentekoa varten.

Paikka, pvm ja allekirjoitus

HAKEMUKSEN LIITTEET

Hakemukseen voi liittää tarvittaessa tilannetta selventäviä sosiaali- ja terveydenhuollon tai muun asiantuntijan lausuntoja, kustannusarvio, laadittu kuntoutussuunnitelma yms. Haettaessa ensimmäistä kertaa vammaisten erityispalveluja on esitettävä selvitys siitä, että haitta aiheutuu vammasta tai sairaudesta.

VIRANOMAINEN TÄYTTÄÄ