

Ansökan om färdtjänst

PB 71
08101 Lojo

Inkommit: _____

- Gravt handikappad sökande (färdtjänst enligt lagen om stöd och service p.g.a. handikapp)
 Äldre/handikappat person (färdtjänst enligt socialvårdslagen, bruttouppgifter/mån. ska bifogas ansökan)

Sökandens personuppgifter

Efternamn och alla förnamn	Personbeteckning
Adress	Telefon
Modersmål <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> teckenspråk <input type="checkbox"/> annat. Vad?	Hemort enligt befolkningsdatalagen
Yrke	E-postadress

Uppgifter om boendet

Jag bor... <input type="checkbox"/> ensam <input type="checkbox"/> med en annan person
Min bostad ligger i ... <input type="checkbox"/> ett höghus, på våning <input type="checkbox"/> ett radhus <input type="checkbox"/> ett småhus
Har huset hiss? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Hur klarar du dig i trappor?

Funktionsnedsättning/sjukdom

Funktionsnedsättning/diagnos

Dagliga aktiviteter

<input type="checkbox"/> Jag är hemma <input type="checkbox"/> studerar <input type="checkbox"/> i förvärsarbete <input type="checkbox"/> i arbetsterapi
<input type="checkbox"/> i barndagvård <input type="checkbox"/> i andra dagliga aktiviteter <input type="checkbox"/> annat. Vad?

Ansökan om färdtjänst

Svårigheter att röra sig

Beskriv vilka svårigheter du har med att röra din.

Använder du hjälpmedel?

Ja Nej

Hjälpmedel som du regelbundet har med er när du rör dig utanför hemmet

Käpp eller gångstavar Rullstol Rollator/gåbock Kryckor
 Elrullstol/elmoped Syrgaskoncentrator/andningsapparat Annat. Vad?

Hur lång sträcka i meter kan du gå utomhus utan svårigheter?

På sommaren meter På vintern meter

Hur rör du dig hemma?

Användning av egen bil

Har du bil i din familj?

Ja Nej

Om du har bil i familjen/hushållet, kan du använda den för dina resor?

Ja Nej. Varför?

Sökanden har fått för sin bil

återbäring av bilskatt bidrag för sin bil.

Behovet av färdtjänst

Resor för ärenden och rekreativ st. resor i en riktning per månad

Syftet med resorna: _____

Arbetsresor st. resor i en riktning per månad

Arbetsplats och arbetstid: _____

Studieresor st. resor i en riktning per månad

Studieplats, studieområde och studietid

Ansökan om färdtjänst

Behovet av hjälp och tjänster

Behöver du hjälp med dagliga aktiviteter där hemma? Ja Nej

Vem hjälper Er? _____

Behöver du hjälp med att gå till butiken, banken eller sköta andra ärenden utanför hemmet?

Ja Nej

Vem hjälper dig? _____

Behov av ledsagare

Behöver du ledsagare när du använder färdtjänst?

Nej, det behöver jag inte

Ja, men bara för att ta mig in och ut ur bilen

Ja, jag behöver hämtas från min bostad. Varför? _____

Ja, hela resan Varför? _____

Kan du använda kollektivtrafik eller service- eller anropstrafik med hjälp av ledsagare?

Ja

Ibland I hurdana situationer? _____

Nej, aldrig Varför inte? _____

Känner du till någon som kunde vara ledsagare? _____

Övrigt

Har du försökt använda service- och anropstrafik?

Ja Ja, men jag kan inte använda sådan.

Varför? _____

Nej

Vilka särskilda behov har du i fråga om bilens storlek och utrustning på grund av din funktionsnedsättning/svårighet att röra dig? _____

Ansökan om färdtjänst

Ifylls av synskadade

Saknar du ledsyn i främmande miljö på grund av din synskada?

 Ja NejHar du fått handledning i rörelseförmåga på grund av synskadan? Ja Nej**Eventuella tilläggsuppgifter****Underskrift**

Ort och datum

Underskrift och namnförtydligande

Person som bistått vid ifyllandet av ansökan (kontaktinfo)

Har den sökande intressebevakare?

 Ja Intressebevakarens namn och kontaktuppgifter: Nej Min ansökan ska behandlas i en multiprofessionell arbetsgrupp för bedömning.

Jag samtycker till att behövliga uppgifter begärs av andra myndigheter.

Bilagor*Utöver ansökningsblanketten ska du lämna in en redogörelse över ditt hälsotillstånd och funktionsförmåga. Ett läkarutlåtande ska bara lämnas in på begäran.*

- Epikris (redogörelse över sjukdomens förlopp och behandling som skickas hem till kunden när behandlingen har avslutats)
- Intyg över anställning och dess varaktighet från arbetsgivaren, om du ansöker om arbetsresor.
- Intyg från läroinrättningen, om du ansöker om studieresor.
- Inkomstutredning vid ansökan om färdtjänst enligt socialvårdslagen
- Annan bilaga. Vad?

Ansökan om färdtjänst

Inkomstutredning för ansökan om färdtjänst enligt socialvårdslagen**Den sökandes personuppgifter (servicetagaren)**

Efternamn	Förnamn (samtliga)	Personbeteckning
Hemadress	Postnummer	Postanstalt
Telefon, hem	Yrke	

Den sökandes makes/sambos personuppgifter

Efternamn	Förnamn (samtliga)	Personbeteckning
Hemadress	Postnummer	Postanstalt
Telefon, hem	Yrke	

Inkomstspecifikation

	Sökandens bruttoinkomster/månad, euro	Makens/sambos bruttoinkomster/månad, euro
Löneinkomster/månad		
Folkpension (utan bostadsstöd, fronttillägg och extra fronttillägg)		
Arbetspension, betalare		
Betalare		
Betalare		
Övrig pension		
Fronttillägg och/eller extra fronttillägg		
Hysesinkomster		
Ränte- och dividendinkomster		
Övriga inkomster		
Ersättning enligt militärskadelagen		
Invaliditetsgrad för militärskadan(%)		
Fronttecken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inkomster totals		

Jag försäkrar att den information som jag har uppgett är korrekt och godkänner att den kontrolleras.

Underskrift

Ort och datum	Den sökandes underskrift och namnförtydligande
---------------	--