



TERVOLAN SOSIAALIOSASTO
Keskustie 81
95300 Tervola

**VAMMAISPALVELULAIN MUKAINEN
KULJETUSPALVELUHAKEMUS**
Saapumispäivämäärä

1

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet	
Henkilötunnus	Ammatti
Osoite	Postinumero
Kotipaikka väestötietolain mukaan	Puhelinnumero

KULJETUSPALVELU JOTA HAETAAN

<p>Haen kuljetuspalvelua seuraaviin matkoihin</p> <p><input type="checkbox"/> Työmatkat</p> <p><input type="checkbox"/> Opiskelumatkat</p> <p><input type="checkbox"/> Asioimis- ja vapaa-ajan matkat</p>
<p>Kuinka monta yhdensuuntaista asioimis- ja vapaa-ajan matkaa tarvitsette kuukaudessa?</p>

VAMMAISUUTTA JA SAIRAUTTA KOSKEVAT TIEDOT

<p>Vamma ja/tai sairaus</p>
<p>Käytättekö apuvälineitä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p>

Apuväline

Pyörätuoli Kävelyteline Kyynärsauvat Keppi

Muu, mikä?

Näkövammaisen henkilö täyttää:

Puuttuuko Teiltä näkövammasta johtuen suuntausnäkö vieraassa ympäristössä ?

Kyllä Ei

Oletteko saanut näkövamman vuoksi liikkumistaidon ohjausta?

Kyllä Ei Haluaisin saada ohjausta

ELINOLOSUHTEITA JA LIIKKUMISTA KOSKEVAT TIEDOT

Asutteko yksin?

Kyllä Ei

Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa?

Kyllä Ei

Tarvitsetteko apua kaupassa, postissa ynnä muiden asioiden hoidossa?

Kyllä Ei

Kuka auttaa?

LIKKUMINEN

Miten liikutte sisällä asunnossanne?

Onko talossanne hissi?

Kyllä Ei

Miten selviydte portaista?

Miten liikutte ulkona?

Asunnon sijainti palvelujen ja liikenneyhteyksien kannalta? (Esim. välimatkat lähimmälle pysäkille, asuin ympäristön maasto, palvelujen sijainti)

Mitä liikennevälinettä käytätte asioimis- tai vapaa-ajan matkoilla?

Julkiset joukkoliikennevälineet (linja-auto, juna, kutsutaksi)

Taksi Invataksi Oma auto

Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä?

Kyllä Joskus Ei

Miksi ei?

Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä saattajan avulla?

Kyllä En tarvitse saattajaa Ei

Miksi ei?

Onko perheessänne auto?

Ei Kyllä

Selvitys mahdollisuudesta käyttää perheen autoa lisätiedot kohdassa.

Lisätiedot

SUOSTUMUS

Hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

Suostun En suostu

ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä

Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

HAKEMUKSEN TÄYTTÄMISESSÄ AVUSTANUT HENKILÖ

Nimi

Virka-asema tai sukulaisuussuhde

Puhelinnumero

Ensimmäisen hakemuksen liitteenä tulee olla lääkärinlausunto. Saman asian johdosta tarkistushakemuksessa ei tarvita uutta lääkärinlausuntoa.