



VAIKEAVAMMAISEN KULJETUSPALVELUHADEMUS

Saapunut ___/___20___

- Haen kuljetuspalvelua työ- tai opiskelumatkoille _____matkaa kuukaudessa.
 Haen kuljetuspalvelua asiointiin/vapaa-ajalle/virkistykseen _____matkaa kuukaudessa.

HENKILÖTIEDOT

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero
Ammatti	Perhesuhde
Asuuko samassa taloudessa muita? Keitä?	

TOIMINTAKYKY / TERVEYDENTILA

Millainen vamma tai sairaus on kyseessä? Kuvailkaa terveydentilaanne/toimintakykyänne.
Milloin toimintakyky on heikentynyt?
Millä tavalla vamma tai sairaus aiheuttaa kuljetuspalvelutarpeen?
Käytättekö apuvälineitä? Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Apuvälineiden käyttö sisällä ja/tai ulkona?

MAHDOLLISUUS AUTOON/JULKISIIN KULKUVÄLINEISIIN

Mahdollisuus oman tai perheen auton käyttöön? Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Voitteko käyttää palveluliikennettä tai kutsutaksia? Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>
Jos ei, miksi?

Matka lähimmälle linja-autopysäkille? Kuinka usein kulkee linja-autoja?
MUUT TIEDOT

Paikka ja aika
Allekirjoitus

Lomakkeen täytössä avusti: _____

Suhde hakijaan: _____ Puh. _____

LIITTEET:

Vammaispalvelulain mukaiseen kuljetuspalveluhakemukseen liitetään **lääkärintodistus tai muu asiantuntijalausunto**, joka ei saa olla vuotta vanhempi.

Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalveluhakemus palautetaan:

Isojoki, Karijoki ja Teuva: Vammaispalvelut, Teollisuustie 1 A, 64900 ISOJOKI

Kauhajoki: Kauhajoen kaupungintalo/vammaispalvelut, PL 100, 61801 KAUAJOKI

Lisätietoja vammaispalvelulain mukaisesta kuljetuspalvelusta antavat:

Isojoki, Karijoki ja Teuva: Maija Hauta-Heikkilä, sosiaalityöntekijä puh. 040 716 0488

Kauhajoki: Maria Laine, sosiaaliohjaaja puh. 040 182 2242

Erja Kippola, johtava sosiaalityöntekijä puh. 040 549 2235

sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@llky.fi