

Hakemus saapunut: ___ / ___ 20___

Hakemuksen vastaanotti _____

Hakemus on viety ohjelmaan

1. HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet	
Henkilötunnus	Ammatti
Osoite	Postinumero
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen
Matkapuhelin	Sähköpostiosoite
Kotipaikka väestötietolain mukaan	
Perhesuhde <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Asumuserossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Avoliitossa	
Virallisen edunvalvojan / Huoltajan yhteystiedot	
Nimi	
Osoite	Postinumero
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen

2. TERVEYDENTILAA KOSKEVAT TIEDOT

<p>Vamma tai sairaus ja sen aiheuttama liikuntahaitta. Uusilta hakijoilta liitteeksi lääkärintodistus tai muu terveydenhuollon ammattihenkilöstön selvitys.</p>	
<p>Kelan etuudet</p> <p><input type="checkbox"/> hoitotuki _____ €/kk <input type="checkbox"/> vammaistuki _____ €/kk</p> <p><input type="checkbox"/> kuntoutusraha _____ €/kk <input type="checkbox"/> Muu tuki, mikä _____ €/kk</p>	
<p>Tulotiedot. Bruttotulot sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalvelun hakijalta ja puolisolta (liitteeksi kopio viimeksi vahvistetusta verotuksesta, eläkepää tökset ja tiliotteet)</p> <p>Eläketulot hakija _____ €/kk puoliso _____ €/kk Pankkitalletukset _____ €</p>	
<p>Käytättekö apuvälineitä?</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En käytä</p>	

Apuväline, joka Teillä on säännöllisesti mukana liikkuessanne kodin ulkopuolella

- Pyörätuoli Rollaattori/Kävelyteline Kyynärsauvat Keppi
 Sähköpyörätuoli/Sähkömopo Happirikastin /Hengityslaite
 Muu, mikä? _____

Kuinka pitkän matkan metreinä pystytte kävelemään?

- Kesällä _____ metriä Talvella _____ metriä

Onko Teillä erityisiä vaikeuksia kommunikoinnissa tai puheen tuottamisessa? Millaisia?

Pystyttekö kertomaan kuljettajalle tai kuljetustilauksen vastaanottajalle matkanne määränpään? Käyttämänne kommunikointimenetelmä?

- Normaali puhe Epäselvä puhe Viittomat
 Jokin muu kommunikoinnin apuväline, mikä?

Näkövammaista henkilöä koskevat kysymykset:

Puuttuuko Teiltä näkövammasta johtuen suuntausnäkö vieraassa ympäristössä?

- Kyllä Ei puutu.

Oletteko saanut näkövamman vuoksi liikkumistaidon ohjausta?

- Kyllä En ole saanut.

3. ELINOLOSUHTEITA JA LIIKKUMISTA KOSKEVAT TIEDOT

Asutteko yksin?

- Kyllä En

Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa, esim. kotitaloustöissä, peseytymisessä tai pukeutumisessa?

- Kyllä En tarvitse.

Käykö kotisairaanhoido/kotihoito? Kyllä Kuinka usein? _____ Ei

Auttaako joku muu?

Tarvitsetteko apua kaupassa, postissa tai muiden asioiden hoidossa kodin ulkopuolella?

- Kyllä En tarvitse.

Kuka auttaa? _____

Asuntoni on

- Kerrostalossa Rivitalossa Omakotitalossa palvelutalossa

Onko talossanne hissi?

- Kyllä Ei

Miten liikutte sisällä asunnossanne?

Miten selviydte portaissa?

Miten liikutte ulkona?

Mikä on asuntonne sijainti palvelujen ja liikenneyhteyksien kannalta? Mikä on välimatka lähimmälle pysäkillle, palvelujen sijainti ja asuinympäristön maasto?

Mitä liikennevälinettä käytätte asioimis- ja/tai vapaa-ajan matkoilla?

- Paikallinen palveluliikenne (esim. Moppe, Onnikka) Taksi Oma auto
- Julkinen joukkoliikenne Invavarustettu auto

4.KULJETUSPALVELUJEN MUOTO JA KÄYTTÖ

Mitkä ovat ne asioimiskohteet, joihin tarvitsette kuljetuspalvelua?

Kuinka monta yhdensuuntaista matkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa?

Kuinka usein käytätte julkisia joukkoliikennevälineitä?

Linja-autoa _____ Paikallista palveluliikennettä (Moppe, Onnikka) _____ kertaa kuukaudessa

En voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä

Tarvitsetteko apua matalalattiabussiin tai paikalliseen palveluliikenteen autoon (esim. Moppe, Onnikka) nousemisessa tai kyydistä poistuessa?

Kyllä. Millaista apua? _____ En tarvitse

Onko Teillä saattaja mukana?

Aina Toisinaan. Milloin? _____

Ei koskaan _____

Kuka yleensä saattaa? _____

Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä saattajan avulla?

Kyllä

Kyllä joskus. Millaisissa tilanteissa? _____

En koskaan. Miksi ette? _____

Tarvitsetteko taksikuljettajan tai toisen henkilön antamaa apua lähtö- tai määräpaikassa?

Aina En tarvitse

Toisinaan. Milloin? _____

Minkälaista apua? _____

5.SUOSTUMUS

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

Kyllä suostun. En suostu.

6.LISÄTIEDOT Matkojen välittäjälle

Saako kuljettajalle antaa puhelinnumeronne tarvittaessa?

7.ALLEKIRJOITUS

Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

7.1. LOMAKKEEN TÄYTÖSSÄ AUTTANUT HENKIÖ

Nimi sekä virka-asema tai sukulaisuussuhde hakijaan

7.2.KENELTÄ VOI TARVITTAESSA TIEDUSTELLA LISÄTIETOJA?

Nimi:

Puhelinnumero:

8.HAKEMUKSEN LIITTEET

Selvitys hakijan taloudellisesta tilanteesta

- Lääkärintodistus tai muu asiantuntijalausunto, alle vuoden vanha (uudet hakijat)
- Kopio tiliotteesta tai pankkikirjasta (hakijan ja puolison)
- Tositteet/kopio viimeksi vahvistetusta verotuksesta (hakijan ja puolison)
- Ilmoitus eläkkeen (hakijan ja puolison) määrästä (Kela tai työeläkevakuutusyhtiö)

Asiakastietonne rekisteröidään vammaispalvelun käyttämään asiakastietojärjestelmään. Järjestelmän rekisteriseloste on nähtävissä hyvinvointialueen vammaispalveluissa.

Mikkeli: Mikäli kuljetuspalvelupäätös on myönteinen, kuljetuksen järjestämiseksi tarpeelliset tietonne annetaan Mikkelin Kyytineuvon matkojenvälityskeskukseen ja puhelinnumeronne annetaan matkan ajaksi kuljettajalle.

Hakemuksen palautus:

Hirvensalmen vammaispalvelut, Omatori / Palveluneuvo, Porrassalmenkatu 21, 50100 Mikkeli	puh. 040 129 4664
Juvan vammaispalvelut, Juvakoti, Seniorineuvonta, Sairaالاتie 6, 51900 Juva	puh. 040 681 6229
Kangasniemen vammaispalvelut, Otto Mannisen tie 2, 51200 Kangasniemi	puh. 040 587 2420
Mikkelin vammaispalvelut, Omatori / Palveluneuvo, Porrassalmenkatu 21, 50100 Mikkeli	puh. 040 129 4664
Mäntyharjun vammaispalvelut, Sairaالاتie 3, 52700 Mäntyharju	puh. 044 290 3736
Pertunmaan vammaispalvelut, Rinnehovi, Punakiventie 3, 19430 Pertunmaa	puh. 044 290 3736
Puumalan vammaispalvelut, Niementie 26, 52200 Puumala	puh. 040 526 0714