

Hakemus saapunut \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Hakemuksen vastaanotti: \_\_\_\_\_

Hakemus on viety ohjelmaan: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Saapumiskirje on lähetetty: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

**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	
<b>Virallisen edunvalvojan / Huoltajan yhteystiedot</b>	
Nimi	
Osoite	Postinumero
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen

**2. VAMMAISUUTTA JA SAIRAUTTA KOSKEVAT TIEDOT**

Vamma ja / tai sairaus
Kelan etuudet <input type="checkbox"/> hoitotuki _____ €/kk <input type="checkbox"/> vammaistuki _____ €/kk <input type="checkbox"/> Muu tuki, mikä _____ €/kk
Käytättekö apuvälineitä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En käytä
Apuväline, joka Teillä on säännöllisesti mukana liikkuessanne kodin ulkopuolella <input type="checkbox"/> Pyörätuoli <input type="checkbox"/> Rollaattori/Kävelyteline <input type="checkbox"/> Kynärsauvat <input type="checkbox"/> Keppi <input type="checkbox"/> Sähköpyörätuoli/Sähkömopo <input type="checkbox"/> Happirikastin /Hengityslaite <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____
Kuinka pitkän matkan metreinä pystytte kävelemään? <input type="checkbox"/> Kesällä _____ metriä <input type="checkbox"/> Talvella _____ metriä

Onko Teillä erityisiä vaikeuksia kommunikoinnissa tai puheen tuottamisessa? Millaisia?

---

---

Pystytekö 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 selviydätte portaissa?

---

---

Miten liikutte ulkona?

\_\_\_\_\_

Mikä on asuntonne sijainti palvelujen ja liikenneyhteyksien kannalta? Mikä on välimatka lähimmälle pysäkillä, palvelujen sijainti ja asuin ympäristön maasto?

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

- Moppe palveluliikenne       Taksi       Oma auto  
 Julkinen joukkoliikenne       Invavarustettu auto

#### 4. KULJETUSPALVELUN MUOTO JA KÄYTTÖ

Kuljetuspalvelun muoto jota haetaan

- Työmatkat \_\_\_\_\_ / kk, liitteeksi työsopimus  
 Opiskelumatkat \_\_\_\_\_ / kk, liitteeksi opiskelutodistus  
 Virkistys- ja asiointimatkat \_\_\_\_\_ / kk

Kuinka usein käytätte julkisia joukkoliikennevälineitä?

Linja-autoa \_\_\_\_\_ kertaa/kuukaudessa      Moppe palveluliikennettä \_\_\_\_\_ kertaa/kuukaudessa

- En voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä

Tarvitsetteko apua matalalattiabussiin tai Moppeen 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

Kuljetuspalvelua ensimmäistä kertaa haettaessa

Lääkärintodistus hakijan vaikeavammaisuudesta ja vamman/sairauden pysyvyydestä  
(Todistus on pakollinen)

Todistus opiskelusta tai työnteosta

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, Sairaالاتie 6, 51900 Juva

puh. 0400 537 808, 040 709 4285

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