

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	
<b>Virallisen edunvalvojan / Huoltajan yhteystiedot</b>	
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 puolisoilta (liitteeksi kopio viimeksi vahvistetusta verotuksesta, eläkepäätökset 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 HENKILÖ

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.

Myönnetään varattomalle tai vähävaraiselle henkilölle, jolla on ikääntymisestä, vammasta tai sairaudesta johtuvaa liikuntarajoitteisuutta.

(Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea ei myönnetä, jos samassa taloudessa on auto käytössä.

Sosiaalihuoltolain mukaista kuljetustukea ei myönnetä, jos asiakas asuu palveluliikenteen toiminta[1]alueella ja asiakas pystyy käyttämään palveluliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia.)

Yksinäinen henkilö katsotaan varattomaksi tai vähävaraiseksi, jos hänen bruttotulonsa ovat enintään 1 200 € tai talletukset ovat enintään 3 000 €. Asumistukea, eläkkeensaajan hoitotukea ja rintamalisiä ei huomioida tuloksi.

Avio- tai avoliitossa asuva hakija katsotaan varattomaksi tai vähävaraiseksi, jos puolisoiden yhteenlaskettu bruttotulo on enintään 1 900 € tai talletuksia on enintään 6 000€.

Hirvensalmen, Juvan, Kangasniemen, Mikkelin, Mäntyharjun, Pertunmaan sekä Puumalan alueiden hakemuksien palautus:

Vanhus- ja vammaispalvelujen keskitetty asiakasohjaus

Palveluneuvo, Omatori

Porrassalmenkatu 21, 50100 Mikkeli

puh. 015 211 557 arkisin ma-pe klo 8-16