

Winsak nr  
04/00054**SØKNAD OM OMSORGSTENESTER****Pårørende eller omsorgstenesta kan hjelpe Dykk med å fylle ut søknaden**

Etternamn, fornamn:	Fødd:	Tlf:
Adresse:	Poststad:	
Evt. opphaldsadr. og poststad:	Tlf:	
Næraste pårørende:	Slektskap:	Tlf:

**Noverande buform:**

Sett kryss

<input type="checkbox"/> Eige husvære	<input type="checkbox"/> Leilegheit	<input type="checkbox"/> Bur hos slekt/familie
---------------------------------------	-------------------------------------	--

**Kva tenester søker De?**

Sett kryss ved den/dei tenestene De ynskjer

<input type="checkbox"/> Sjukeheim, langtidsplass	<input type="checkbox"/> Heimesjukepleie	<input type="checkbox"/> Hjelpemiddel
<input type="checkbox"/> Sjukeheim, korttids/rehab.plass	<input type="checkbox"/> Heimehjelp	<input type="checkbox"/> Køyrekort
<input type="checkbox"/> Dagplass/Aktivitetssenter	<input type="checkbox"/> Middagsombringning	<input type="checkbox"/> Avlasting
<input type="checkbox"/> Omsorgsbustad	<input type="checkbox"/> Tryggleiksalarm	<input type="checkbox"/> Støttekontakt
<input type="checkbox"/> Omsorgsløn	<input type="checkbox"/> Anna	

**Kvifor ynskjer De desse tenestene?**

Skriv kort kva vanskar og/eller lidningar De har. Kva hjelp har De i dag? Kvifor er tiltaka viktige for Dykk? Kva vil De oppnå?

--

**Merknad**

Informasjon som De meiner er viktig, men som ikkje er spurt om. Dersom søkjar ikkje skriv under sjølv, grunngjev kvifor.

--

**Underskrift**

Kommunen vil føreta ei tverrfagleg saksutgreiing. Eg samtykker difor i at opplysningar som fagpersonar sit inne med som kan ha relevans for saka kan bli nytta i ei tverrfagleg vurdering av søknaden. Eg gir også samtykke til at kommunen hentar inn opplysningar om inntektstilhøva mine frå likningskontor og trygdekontor.

Stad og dato:	Vel handling:

