

Søknad om ledsagerbevis

Unntatt offentlighet, jf. Ofl. § 13

Slik er prosessen

- Når du har sendt inn søknaden, vil Skaun kommune vurdere dine hjelpebehov og avgjøre om du har rett til å få helse- og omsorgstjenester, hvilke tjenester og omfanget av disse
- Når søknaden er mottatt, kan du bli kontaktet for å avtale eventuelt hjemmebesøk, og for utfyllende opplysninger
- Hvis søknaden ikke kan behandles innen fire uker, vil du få et foreløpig svar med orientering om når søknaden blir behandlet
- Hvis du har kopi av epikrise fra utredning eller tverrfaglige vurderinger, legg ved disse
- Legeerklæring kan kreves som dokumentasjon før søknaden behandles
- **Bilde av typen passfoto må enten legges ved søknaden eller sendes til tildeling@skaun.kommune.no**

Søkers personalia	
Navn	Fødsels- og personnummer
Adresse	Postnummer og -sted
E-post	Telefon
Fastlege	Sivilstand
Navn på verge og type mandat, personlig og/eller økonomisk	
Har du ansvarsgruppe, koordinator (navn) eller individuell plan?	
Skole/barnehage og kontaktperson	
Navn og rolle på deg som fyller ut søknaden	

Skaun kommune ● Tildeling ● Postboks 74 ● 7358 Børsa

Telefon: 72 86 72 00
Telefaks: 72 86 72 01
Org.nr.: 939 865 942 MVA

Internett/e-post:
www.skaun.kommune.no
postmottak@skaun.kommune.no

Bankgiro:
4212 56 72137
6345 06 16577 skatt

Opplysninger om pårørende, verge eller andre kontaktpersoner

Navn

Mobil/e-post

Adresse

Rolle

Foreldreansvar (ja/nei)

Navn

Mobil/e-post

Adresse

Rolle

Foreldreansvar (ja/nei)

Bakgrunn for søknaden
Hvorfor søker du ledsagerbevis?

Funksjonsevne, bosituasjon og nettverk	
Bevegelighet/ gangfunksjon	
Bosituasjon Hvordan bor du og hvem bor du med?	
Hjelpemidler	
Sosialt nettverk Hvilke aktiviteter deltar du på?	
Får du hjelp fra før? Hva slags hjelp og hvor ofte?	

Samtykke	
Når du skriver under, samtykker du til at Skaun kommune: <ul style="list-style-type: none">• Behandler personopplysninger elektronisk og formidler opplysninger til de ansatte som deltar i saksbehandlingen og tjenesteytingen• Innhenter nødvendige opplysninger fra din fastlege, andre enheter i kommunen, sykehus og andre nødvendige samarbeidsinstanser	
Samtykket kan begrenses/trekkes tilbake.	
Dato og sted	Underskrift
_____	_____
Søknaden sendes: Skaun kommune v/Tildeling Postboks 74 7358 Børse	