

Saapunut _____

1. Hakijan tiedot

| | |
|-------------------------------------|------------------|
| Sukunimi | Etunimet |
| Henkilötunnus | |
| Osoite, postinumero -ja toimipaikka | |
| Puhelinnumero | Sähköpostiosoite |
| Samassa taloudessa asuvan henkilöt | |

2. Terveystilaa koskevat tiedot

Toimintakykyä rajoittavat sairaudet tai vammat:

Säännöllisesti käytössä olevat apuvälineet:

- Ei apuvälineitä
- Rollaattori
- Keppi
- Kynnärsauvat
- Pyörätuoli
- Sähköpyörätuoli
- Sähkömopo
- Muu, mikä?

Elinolosuhteita ja liikkumista koskevat tiedot

Asutteko yksin?

- Kyllä
- En

Asuntoni on

- Omakotitalossa
- Rivitalossa
- Kerrostalossa
- Palvelutalossa tai palveluasumisessa

Onko talossanne hissi?

- Kyllä
 Ei

Onko talossanne portaita?

- Kyllä
 Ei

Tarvitsetteko apua päivittäisissä toiminnoissa, esimerkiksi pukeutumisessa, peseytymisessä tai kotitaloustöissä?

- Kyllä
 En

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

- Kyllä
 En

Miten liikutte sisällä asunnossanne?

Miten selviydte portaissa?

Miten liikutte ulkona?

Kuinka pitkän matkan metreinä pystytte kävelemään ulkona

kesällä?

talvella?

Käyttekö julkisia joukkoliikennevälineitä?

- En
 Kyllä

Jos käytät, tarvitsetko apua matalalattiabussiin tai linja-autoon nousemisessa tai kyydistä poistuessa?

- En
 Kyllä

3. Kuljetuspalvelujen käyttö

Mitkä ovat ne asioimiskohteet, joihin tarvitsette kuljetuspalvelua?

Kuinka monta yhdensuuntaista matkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa? _____

Onko teillä mukana saattaja?

- Ei koskaan
 Joskus
 Aina

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

- En koskaan
 Joskus
 Aina

4. Lisätiedot

Muita lisätietoja matkojen välittäjälle

Saako kuljettajalle antaa puhelinnumeronne? Kuljettaja voi ottaa yhteyttä kyytiin liittyvistä muutoksista.

- Kyllä
 Ei

5. Hakemuksen liitteet

Kuljetuspalvelua haettaessa tarvitaan

- terveydenhuollon ammattilaisen todistus; fysioterapeutin, toimintaterapeutin tai lääkärinlausunto, ensimmäisellä kerralla pakollinen. Jatkohakemuksen kohdalla pyydettyä.
- tiliotteet kahdelta viimeiseltä kuukaudelta. Jos hakija on parisuhteessa, myös puolison tai avopuolison tiliotteet.
- viimeinen vahvistettu verotuspäätös ja esitäytetty veroilmoitus erittelyineen. Jos hakija on parisuhteessa niin puolison tai avopuolison tiliotteet.
- kuolinpesän tiliotteet tai viimeisin vahvistettu verotuspäätös ja esitäytetty veroilmoitus erittelyineen.

6. Lomakkeen täytössä avustanut henkilö

Nimi, virka-asema tai sukulaisuussuhde ja yhteystiedot

7. Allekirjoitukset

Minä _____ annan suostumukseni itseäni koskevien tarpeellisten ja välttämättömien tietojen hankkimiseen palveluni tarpeen selvittämiseksi ja palvelun järjestämiseksi seuraavilta tahoilta. **Alla olevat tiedot on annettava, että hakemus voidaan käsitellä.**

| | |
|--------------------------------|--|
| Terveydenhuolto | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Mielenterveyspalvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Päihdepalvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| lääkäiden palvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Lapsiperheiden palvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Lastensuojelu | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Työikäisten palvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |
| Vammaispalvelut | <input type="checkbox"/> Kyllä, miltä ajalta _____ |
| | <input type="checkbox"/> Ei |

Vakuutan allekirjoituksellani, tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi ja olen tutustunut liitteenä olevaan asiakkaan informointi henkilötietojen käsittelystä-asiakirjaan.

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakemus liitteineen tulee toimittaa osoitteella:

Seniorineuvonta Ankkuri
Rauhankatu 1 a, Matti-talo
80100 Joensuu

Siun soten sosiaalihuollon asiakasrekisterin tietosuojaselosteen löydät verkkosivuiltamme.

www.siunsote.fi > Asiointi > Henkilötietojen käsittely > Tietosuojaselosteet > Sosiaalihuolto > Sosiaalihuollon asiakasrekisteri