



ankomstdatum
____/____ 20____

1. ANSÖKAN:

- fritidsresor; högst 18 enkelresor /mån. inom Grankulla stad och närkommunerna (Esbo, Vanda, Helsingfors, Kyrkslätt), **kan inte användas för hälsovårds- eller läkarresor**
 med invataxi med vanlig taxi
- arbetsresor
- studieresor

2. SÖKANDENS PERSONUPPGIFTER

Efternamn och alla förnamn	
Personbeteckning	yrke <input type="checkbox"/> pensionär <input type="checkbox"/> arbetar <input type="checkbox"/> studerande
Adress	
Telefon	E-postadress
Bor ni ensam? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Med vem? _____	

3. HANDIKAPP/SJUKDOM

<input type="checkbox"/> Neurologisk sjukdom, vilken?
<input type="checkbox"/> Psykisk sjukdom, vilken?
<input type="checkbox"/> Annan kronisk sjukdom, vilken?
<input type="checkbox"/> Handikapp i nedre/övre extremiteterna, vilket?
<input type="checkbox"/> Synskada/Hörselskada
<input type="checkbox"/> Något annat, vad?

4. HJÄLPMEDEL SOM NI ANVÄNDER

	Inomhus:		Utomhus:	
	Assisterad	Ensam	Assisterad	Ensam
Rullstol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rollator/gånganordning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kryckkäppar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Käpp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annat, vilket?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. RÖRELSEFÖRMÅGA

Hurdana svårigheter har ni när ni rör er utanför hemmet?

Hur har ni hittills klarat av att sköta ärenden utanför hemmet?

Avstånd till närmaste busshållplats:

0-100 m 100-500 m över 500 m: _____ m

6. BEHOV AV LEDSAGARSERVICE

Jag behöver taxichaufförens hjälp för att sätta mig i/stiga ut ur bilen ja nej

Taxichaufförens hjälp räcker inte, utan jag behöver ledsagare alltid ibland behöver inte

Vem fungerar som assistent/ledsagare?

Jag skaffar ledsagare själv jag behöver hjälp med att skaffa ledsagare

Kan ni trots ert handikapp/er sjukdom sköta ärenden med hjälp av ledsagaren utan färdtjänst? ja nej

Kan ni använda kollektivtrafikmedel med hjälp av ledsagare? ja nej

7. ANDRA FORTSKAFFNINGSMEDEL

Kan ni använda servicelinjen? ja nej

Har ni bil i familjen? ja nej

Chauffören är:

ni själv någon annan, vem? _____

Jag samtycker till att uppgifter som gäller mig får skaffas av de hälsovårdsmyndigheter som svarar för min vård:

Ja

Nej

Plats och datum

Sökandens underskrift

Annan kontaktperson:

Telefon:

BILAGOR:

◆ Läkarintyg, där handikappets/sjukdomens art, svårighetsgrad och varaktighet framgår.

◆ **Skickas till:**
Grankulla stad
Socialbyrå
PB 52
02701 Grankulla

GRUNDER FÖR BEVILJANDE AV TRANSPORTER ENLIGT LAGEN OM SERVICE OCH STÖD PÅ GRUND AV HANDIKAPP:

- ❖ Färdtjänsten är avsedd för personer med långvarigt gravt handikapp
- ❖ Färdtjänst kan beviljas med taxi eller invatäxi. Färdtjänst med invatäxi beviljas personer som rör sig med rullstol.
- ❖ Färdtjänsten kan användas för transporter som behövs för uträttande av ärenden och för rekreation inom Grankulla och närkommunerna (Esbo, Vanda, Helsingfors, Kyrkslätt).
- ❖ Resorna beviljas per kalendermånad och fyra resor från följande månad kan användas i förväg.
- ❖ Färdtjänsten får inte användas för resor till läkare, sjukhus eller rehabilitering, för vilka det är möjligt att ansöka om ersättning hos Folkpensionsanstalten.
- ❖ Färdtjänstresan är enkelriktad, men ett kort uppehåll tillåts under samma rutt. Om resan fortsätter eller om man återvänder till avfärdsadressen, är det fråga om en ny resa.
- ❖ Kunden får ha med sig en behövlig ledsagare.
- ❖ När ni beställer taxi bör ni nämna att ni reser med stadskort.
- ❖ Färdtjänstkortet är personligt.
- ❖ I taxin betalas självriskandelen, som är priset för en engångsbiljett i kollektivtrafiken.

Närmare upplysningar ges av:

Socialarbetarna under telefontiden kl. 10-11:

09-5056244

09-5056241

09-5056266

Förmånshandläggare:

09-5056443