
Datum

Skickas till: Alvesta kommun
LSS-handläggaren
342 80 Alvesta

Uppgifter om den som behöver insatsen

Namn		Personnummer	
Adress			
Postnummer	Postort	Telefonnummer	
<i>Vill du ha hjälp med att fylla i blanketten? Ring till LSS-handläggaren så får du hjälp - telefon 0472-151 87, 0472 – 151 25 eller 0472-153 77</i>			

Sätt kryss för den eller de insatser som du behöver

- Biträde av personlig assistent
- Ledsagarservice
- Biträde av kontaktperson
- Avlösarservice i hemmet
- Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
- Korttidstillsyn för skolungdomar över 12 år utanför det egna hemmet
- Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdomar
- Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskild anpassad bostad
- Daglig verksamhet
- Individuell plan
- Förhandsbesked om rätt till ovan insatser. Gäller sökande från annan kommun som tänker bosätta sig i Alvesta

Beskriv din funktionsnedsättning och ditt behov av stöd och service

Skriv ner vilka svårigheter som finns i det dagliga livet och vilken hjälp du behöver

Information

Uppgifterna som du lämnat kommer att föras in i ett verksamhetssystem. Det är endast de personer som arbetar med ditt ärende som får ta del av informationen. All personal har tystnadsplikt och får inte lämna ut uppgifter om dig till någon obehörig.

Vid förfrågan kommer vissa statistikuppgifter att lämnas till annan myndighet.

Medgivande: För att kunna göra en rättssäker bedömning kommer vi att hämta in uppgifter från exempelvis sjukvården, försäkringskassan, habiliteringen, skolan eller socialtjänsten.

JA, jag medger att uppgifter får inhämtas **NEJ**, uppgifter får inte inhämtas

Underskrift

Sätt kryss i lämplig ruta Sökande God man Förvaltare Vårdnadshavare

.....
Datum

.....
Namnteckning

.....
Namnteckning

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande

.....
Telefon

.....
Telefon