



Vammaispalvelut

Saapunut \_\_\_ / \_\_\_ 20\_\_

<b>Hakijan tiedot</b>	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Ammatti	
	Osoite	Puhelin
	Matkapuhelin	
	Sähköpostiosoite	
	Kotipaikka väestötietolain mukaan	
	Jos hakija ei asu kunnassa, josta palvelua haetaan, miksi palvelua haetaan kunnasta?	
	Hakijan ilmoittama osoite, joka poikkeaa yllä olevasta väestökisteriosoitteesta.	
<b>Kuvaus vamman aiheuttamasta haitasta</b>	Vamma tai sairaus	
	Vamman tai sairauden haitat jokapäiväisissä toiminnoissa.	
	Hakijan käytössä olevat apuvälineet	
	Keneltä saatte apua/hoitoa	
	Saatteko kotipalvelua/kotihoitoa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
	Mitä muita palveluja ja tukitoimia saatte?	

<b>Vammais- palvelusta haettavat palvelut</b>	<p>Valitse yksi tai useampi palvelu</p> <p> <input type="checkbox"/> Palveluasuminen/asumispalvelut  <input type="checkbox"/> Sopeutumisvalmennus  <input type="checkbox"/> Sopeutumisvalmennuksen viittomakielen opetukseen liittyvä tulkkitoiminta  <input type="checkbox"/> Vammasta aiheutuvat erityiskustannukset (esim. vaatetus tai erityisravinto)  <input type="checkbox"/> Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet  <input type="checkbox"/> Henkilökohtainen apu  <input type="checkbox"/> Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet  <input type="checkbox"/> Päivä- ja työtoiminta  <input type="checkbox"/> Muu, mikä? _____ </p> <hr/> <p>Erittely haettavasta palvelusta</p> <hr/> <p>Arvioidut kustannukset mikäli haettavan palvelun kustannukset tiedossa, euroa</p> <hr/> <p>Saatteko palvelua tai korvausta samaan tarkoitukseen muualta, mistä?</p>
<b>Pankkiyh- teystiedot, johon tukeen tai palveluun liittyvät maksetaan</b>	<p>Tilinumero</p>
<b>Lisätietoa</b>	<p><input type="checkbox"/> Haluan varata ajan sosiaalityöntekijälle/sosiaaliohjaajalle</p>
<b>Tietojen oikeellisuus</b>	<p><input type="checkbox"/> Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja sitoudun antamaan päätöksen tekoon tarvittavat tiedot sekä ilmoittamaan tilanteessani tapahtuvista muutoksista päätöksen voimassaolon aikana.</p>
<b>Postitse toi- mitettavat liitteet</b>	<p> <input type="checkbox"/> Lääkärintodistus*  <input type="checkbox"/> Kustannusarvio  <input type="checkbox"/> Kopio edunvalvojan määräyksestä, jos Teille on määrätty edunvalvoja.  <input type="checkbox"/> Muu, mikä </p> <p>* Tarvitaan vammaispalvelua ensimmäistä kertaa haettaessa tai olosuhteiden muuttuessa.</p>
<b>Liite- tiedostot</b>	<p><b>Huomioithan, että hakemustasi ei käsitellä ilman riittäviä tai niihin annettuja selvityksiä.</b></p> <p> <input type="checkbox"/> Lääkärintodistus/epikriisi  <input type="checkbox"/> Asunto-osakeyhtiön mukainen isännöitsijän/taloyhtiön lupa muutostöihin/asunnon välineisiin ja laitteisiin  <input type="checkbox"/> Fysioterapeutin lausunto tarvittavista asunnonmuutostöistä tai asunnon välineistä ja laiteista  <input type="checkbox"/> Kuntoutusohjaajan lausunto haettaessa näkövammaisten valaistusmuutostöitä tai kuulovammaisten hälytinkeskusta. </p>

**Hakijan  
suostumus  
ja allekir-  
joitus**

Suostun siihen, että työntekijä saa pyytää/hankkia asianne käsittelyn kannalta välttämättömiä tietoja Turun kaupungin hyvinvointitoimialan sosiaali- ja terveydenhuollon rekistereistä

- vanhuspalvelun rekisteristä
- aikuis- ja lapsiperhesosiaalityön rekisteristä
- toimeentulotuen asiakasrekisteristä
- päihdepalveluiden rekisteristä

sekä

- Turun kaupungin sivistystoimialan varhaiskasvatuksen asiakasrekisteristä
- Kansaneläkelaitokselta
- Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin ja kunnallisen terveydenhuollon yhteisestä potilastietorekisteristä (Altti).
- vakuutusyhtiöiltä

Suostumus hakemuksen käsittelemiseksi välttämättömien tietojen hankkimiseen:

- Muu taho (työntekijä lisää tarvittaessa)

Suostumus on voimassa asianne käsittelyn ja palvelun voimassaolon ajan ja se lakkaa automaattisesti palvelun päätyttyä. Mikäli tietojanne tarvitaan tämän jälkeen, teiltä tullaan pyytämään suostumusta uudelleen. Tietojen pyynnöstä ja saamisesta tehdään merkintä vammaispalvelun asiakasrekisteriin. Mikäli hakemuksen käsittelemiseksi tarvitaan tietoja muista henkilörekistereistä, tullaan pyytämään tietojen saamiseen erillinen suostumus.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 20 §:n mukaan valtion ja kunnan viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, kansaneläkelaitos, eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, koulutuksen järjestäjä, sosiaalipalvelun tuottaja, terveyden- ja sairaudenhoitotoimintaa harjoittava yhteisö tai toimintayksikkö sekä terveydenhuollon ammattihenkilö ovat velvollisia antamaan sosiaalihuollon viranomaiselle sen pyynnöstä maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat sosiaalihuollon asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset, jotka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän vuoksi ovat välttämättömiä asiakkaan sosiaalihuollon tarpeen selvittämiseksi, sosiaalihuollon järjestämiseksi ja siihen liittyvien toimenpiteiden toteuttamiseksi sekä viranomaiselle annettujen tietojen tarkistamista varten.

Suostun  En suostu

Tarvittaessa päätöksen saa lähettää palveluntuottajalle.

Olen tietoinen siitä, että tietojani rekisteröidään Turun kaupungin hyvinvointitoimialan asiakastietojärjestelmään

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Hakijan tai hänen edustajansa allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Nimenselvennys