
Søknadskjema
Ledsagerbevis for funksjonshemma.

Søkjarens navn : _____

Adresse . : _____

Postnr. : _____ **Poststad:** _____

Fødselsdato : _____

Skule/arbeid : _____ **Tlf:** _____

TYPE FUNKSJONSHEMMING :

Rørslehemma

Rullestolbrukar

Høyrselhemming

Synshemming

Psykisk utviklingshemma

Skjult funksjonshemming (for eks.alvorlege
psyk.lidelsar, hjarte / lungesjukdomar,allergier)

GRUNNGJEVING FOR SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS:

Vinje, den _____

Søkjarens underskrift

Evt.foresatte/hjelpeverges underskrift

Vedlegg: Eit passfoto, legeerklæring / spesialist, eller helse/sosialeining(dersom du mottek tenester som støttekontakt, avlasting,eller transporttjeneste for rørslehemma treng du ikkje vedlegge uttale frå lege/spes.)

Mrk. Konvolutten "ledsagerbevis"

Postadresse

E-postadresse

Telefax

Telefon

3890 Vinje

tenestetorget@vinje.kommune.no

35 06 23 01

35 0623 00