

Jag önskar mig en stödperson

Namn: _____

Adress: _____ Telefon: _____

Epost: _____ Ålder: _____

Kontaktperson: _____ Telefon: _____

Mitt handikapp är: (ge gärna en kort beskrivning på funktionshinder och behovet av hjälpmedel)

Mina intressen är:

Mitt hälsotillstånd för övrigt: (eventuella faktorer som begränsar)

Hur ofta har du behov av att träffa en stödperson:

- | | |
|---|------------------------------------|
| ☐ 1 gång/vecka | ☐ dagtid |
| ☐ 2 gånger/månad | ☐ kvällstid |
| ☐ 1 gång/månad | ☐ veckoslut |

Mina önskemål gällande innehållet i träffarna tillsammans med stödpersonen:

Andra önskemål eller övrigt som bör beaktas:



Ort _____ **Datum** _____

Sänd din intresseanmälan till:

Raseborgs stad/Handikappservice

Raseborgsvägen 37, Torpet

10650 EKENÄS

e-post: handikappenheten@raseborg.fi

socialhandledare: 019-289 2228, 019-289 2237, 019-289 2279