



RASEBORG  
RAASEPORI

## Hakemus erityishuollon palveluista

Nimi \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Puh.numero \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Haen / haemme seuraavat palvelut

\_\_\_\_\_ Päivätoimintaa

\_\_\_\_\_ Palveluasuminen ( ryhmäasuntolassa)

\_\_\_\_\_ Palveluasuminen ( omassa asunnossa asuntolan lähellä)

\_\_\_\_\_ Tuettu asuminen ( omassa asunnossa )

\_\_\_\_\_ Tuettu asuminen ( Nåvis )

\_\_\_\_\_ Lyhytaikaishoito

\_\_\_\_\_ Tutkimus ja neuvonta

\_\_\_\_\_ Lomahoito koululomien aikana

Hakemuksen käsittelyyn tarvitaan lääkärintodistus

Annan suostumuksen Raaseporin vammaispalvelulle tehdä yhteistyötä palveluntuottajan kanssa joten saamani palvelut voidaan toteuttaa.

\_\_\_\_\_ annan suostumukseni \_\_\_\_\_ en anna suostumukseni

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

Allekirjoitus/ Nimenselvennys \_\_\_\_\_