

Hakemuksen palautus:

Hämeenlinnan kaupunki
Ikäihmisten asiakasohjausyksikkö
Mielenterveysasumispalvelut
Talaskuja 3, 13200 Hämeenlinna

Saapunut _____

Hakijan henkilötiedot	Suku- ja etunimet		Henkilötunnus	
	Osoite		Postinumero ja -toimipaikka	
	Kotikunta	Ammatti	Puh. kotiin	Puh. työhön
Virallinen edunvalvoja	Edunvalvojan nimi		Osoite	
	Puhelin			
Tiedot sairaudesta	Hoitavan tahon lyhyt kuvaus hakijan psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta Asiakkaan oma näkemys psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilastaan			
Haettava palvelu	<input type="checkbox"/> Palveluasuminen (tuettu asuminen, palveluasuminen tai tehostettu palveluasuminen)		<input type="checkbox"/> Kotikuntoutus	
	<input type="checkbox"/> Intervalli (lyhytaikainen palveluasuminen)		<input type="checkbox"/> Muu palvelu tai tukitoimi, mikä?	
	Täsmennetty selvitys haettavasta palvelusta (esim. toivomus mihin palvelutaloon)			
Käännä				

Haettava palvelu	Hakijan oma perustelu palveluasumiselle/kotikuntoutukselle tai muulle tukitoimelle	
Liitteet	<input type="checkbox"/> Lääkärintodistus Haettaessa vammaispalvelulain mukaisia palveluja tarvitaan lääkärintodistus, josta vamma tai sairaus käy ilmi. <input type="checkbox"/> Asiantuntijalausunto Tarvittaessa hakemukseen voi liittää kuntoutusohjaajan, toimintaterapeutin tai muun asiantuntijan lausunnon haettavasta palvelusta. <input type="checkbox"/> Elämisen taidot -lomake	
Suostumus	<input type="checkbox"/> Suostun siihen, että tällä lomakkeella olevia ja siihen liittyviä tarpeellisia tietojani saadaan käyttää hakemustani käsittelevässä työryhmässä.	
Allekirjoitus	Paikka ja päiväys	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys
Lisätiedot	Palveluohjaaja Piia Hämäläinen, puh. 03 621 5116, piia.hamalainen@hameenlinna.fi	