



Hakemuksen saapumispäivä \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**HAKEMUS ASUMISPALVELUUN**

- Intensiivinen kotihoito       Ikäihmisten perhehoito       Asumispalvelut

**HAKIJA TÄYTTÄÄ**

Hakijan henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Nykyinen katuosoite	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelinnumero
	Arvo tai ammatti (ent.)	Siviilisääty <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Avoliitto <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Eronnut	
	Syntymäpaikka	Väestökirjalain mukainen kotipaikka	
	Väestörekisteri (seurakunnan nimi / siv. rek.)		
	Puolison nimi	Puolison henkilötunnus	
	Lähiomaiset / holhooja / uskottu mies / muut läheiset henkilöt; nimi, osoite ja puhelinnumero		

**NYKYISET PALVELUT**

Kunnallinen kotihoito \_\_\_\_\_ tuntia / kk      Yksityinen kotihoitopalvelu \_\_\_\_\_  
Päivätoiminta \_\_\_\_\_      Ateriapalvelu \_\_\_\_\_  
Turvapuhelin       Omaishoidon tuki  / \_\_\_\_\_ €/ kk      Lyhytaikaishoito \_\_\_\_\_ kertaa/ kk

Kelan eläkettä saavan hoitotuki  
 hoitotuki       korotettu hoitotuki       erityishoitotuki

Muut palvelut, mitä ja kuinka paljon?

**Asuminen**

- Kerrostalo  
 Rivitalo  
 Omakotitalo  
 Asuu yksin  
 Asuu toisen kanssa, kenen?

- Omistusasunto  
 Vuokra-asunto  
 Palvelutalo  
 Vanhustentalo  
 Muu, mikä?

- Asuu yhteismajoituksessa  
 Hakija sanottu irti  
 Häätö vireillä  
 Asunnoton

**Pääsy hakemiselle**

/ Hoidon tarpeen perustelut

**PYYDETTÄESSÄ LIITTEEKSI ON TOIMITETTAVA LÄÄKÄRINLAUSUNTO**

**LISÄTIETOJA**

Lisätietoja tarvittaessa

**TYÖNTEKIJÄ TÄYTTÄÄ: Asiakkaan toimintakyky**

	Barthel	Ems	MMSE	Cerad (tarvittaessa)	GDS-15
pvm					

Vastuutyöntekijän arvio tilanteesta:

<b>Hakijan allekirjoitus</b> Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Annan suostumukseni hakemuksen käsittelyyn SAS yta-työryhmässä (suunnittele-arvioi-sijoita työryhmä) sekä tarvittavien lisätietojen hankintaan.	<b>Paikka ja aika</b> ____ / ____ 20 ____ Hakijan allekirjoitus (poikkeustapauksessa hakijan edustaja, omainen tai holhooja) _____ _____
Kenelle tieto hakemuksen käsittelystä lähetetään?	

**HAKEMUS PALAUTETAAN OSOITTEESEEN:**

Parkanon kaupungintalo

Parkanontie 37, 39700 PARKANO

Yhteyshenkilöt:

Parkanossa Tuija Vainionpää, puh. 044 7865342, puhelinaika ma-to klo 9-10

Kihniöllä Tanja Mustajärvi, puh. 044 7865775, puhelinaika ma-to klo 9-10