

## HENKILÖKOHTAISEN AVUN HAKEMUS

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987 9 §  
 Asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 759/1987 16 §  
 Sosiaali- ja terveyslautakunnan toimintaohje 15.4.2004

### 1. Henkilötiedot/perhetiedot

**Henkilötiedot** (alle 18-vuotias katso Huoltajat-kohta)

Sukunimi (myös aikaisemmat)	Etunimet	Henkilötunnus
Puhelinnumero	Puhelinnumero toimeen	
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	

### Muiden ruokakuntaan kuuluvien jäsenten nimet

Avo/aviopuoliso	Kotona	Ansiotyössä, työaika
Lapset/syntymävuosi	Muu henkilö	

### Huoltajat

Huoltaja	Kotona	Ansiotyössä
Osoite (mikäli eri kuin hakijalla)	Postinumero ja -toimipaikka	
Toinen huoltaja	Kotona	Ansiotyössä
Osoite (mikäli eri kuin hakijalla)	Postinumero ja -toimipaikka	

### 2. Vamma/sairaus

Sairaus, milloin todettu	Synnyynnäinen vamma, mikä
Liikennevahinko, milloin tapahtunut	Muu tapaturma, milloin tapahtunut
Vakuutusyhtiön nimi	Vahinkonumero
Lyhyt kuvaus henkilön terveydentilasta ja apuvälineiden käytöstä	

### 3. Toisen henkilön avun tarve

#### Kodinhoitonapu

Kodinhoitoapu, mistä alkaen	Tuntimäärä Päivässä	Viikossa	Kuukaudessa
Avuntarve	Aamulla	Päivällä	Illalla Yöllä
Mihin tarvitsee apua			

**Omaishoidontuki**

Omaishoidontuki, mistä alkaen	Ei saa
Omaishoitajana toimii (henkilön nimi)	

**Tukihenkilö**

Tukihenkilö/tukiperhe
-----------------------

**Henkilökohtainen avustaja**

Henkilökohtainen avustaja			
Mihin tarvitsee apua			
Arvioitu tarvittava tuntimäärä	Päivällä	Illalla	Viikonloppuisin

**4. Hakemuksen liitteet ja lisätiedot**

Lääkärin lausunto	Toimintaterapeutin lausunto	Muu lausunto, mikä
Lisätietoja		

**5. Allekirjoitus ja nimenselvennys**

Henkilötietosi tallennetaan vammaispalvelujen asiakasrekisteriin. Henkilötiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä luovutetaan vain lakiin perustuen tai luvallasi. Verkkosivullamme <a href="http://www.espool.fi/tietosuojaselosteet">www.espool.fi/tietosuojaselosteet</a> ja Espoon vammaispalveluissa on nähtävillä tietosuojaseloste, jossa kerrotaan tarkemmin henkilötietojesi käsittelystä ja henkilötietoihin liittyvistä oikeuksistasi.	
Paikka ja päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lisätietoja saa tarvittaessa
------------------------------

**Lomake palautetaan postitse alla olevaan osoitteeseen**

Sosiaali- ja terveystoimi  
Vammaispalvelujen toimisto

**Postiosoite**  
PL 2513  
02070 ESPOON KAUPUNKI

**Käyntiosoite**  
Kamreerintie 2 A, 4.krs  
02770 ESPOO

**Fax** (09) 8164 5950  
**Puhelinvaihte** (09) 816 21