



SIILINJÄRVI

Siilinjärven kunta  
Sosiaali- ja vammaispalvelut

**VAMMAISPALVELUHAKEMUS**

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

postitse  jätetty toimistoon 

- Asunnon muutostyö  
 Palveluasuminen  
 Päivätoiminta  
 Henkilökohtainen apu

- Sopeutumisvalmennus  
 Välineet, koneet ja laitteet  
 Erityisravinto ja -vaatekustannukset  
 Muut

<b>HAKIJAN HENKILÖ- TIEDOT</b>	Sukunimi ja etunimet				Henkilötunnus	
	Perhesuhde					
	<input type="checkbox"/> naimaton	<input type="checkbox"/> avioliitossa	<input type="checkbox"/> avoliitossa	<input type="checkbox"/> asumuserossa/ erossa asuva	<input type="checkbox"/> eronnut	<input type="checkbox"/> leski
	osoite					
	puhelin kotiin		puhelin toimeen		ammatti	
	Väestökirjalain mukainen kotipaikka				Alle 18- vuotiaiden lukumäärä	

<b>HAKEMUS</b>	<b>Haettava vammaispalveluetus, mikä?</b>
	Hakijan perustelut:  <p style="text-align: right;">Tarvittaessa jatka kääntöpuolelle</p>
	<b>Vamman tai sairauden aiheuttama avuntarve</b>  Liikkuminen <input type="checkbox"/> Ilman apua tai apuvälineitä <input type="checkbox"/> Apuvälineen avulla. Mikä apuväline? <input type="checkbox"/> Toisen henkilön avustamana. Miten?

**Postiosoite**  
Siilinjärven kunta  
Sosiaali- ja vammaispalvelut  
PL 5  
71801 Siilinjärvi

**Käyntiosoite**  
Kasurilantie 1  
[www.siilinjarvi.fi](http://www.siilinjarvi.fi)

**Puhelin**  
017 401 111 (vaihde)  
**Faksi** 017 462 1102

**Sähköposti**  
etunimi.sukunimi@siilinjarvi.fi  
**Y-tunnus** 0172718-0

Päivittäiset toiminnot

1 = Selviydy omatoimisesti 2 = Tarvitsen apua jonkin verran 3 = Tarvitsen apua erittäin paljon

1	2	3	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Peseytyminen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	WC-toiminnot
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pukeutuminen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lääkehoito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ruuanvalmistus
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ruokailu
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kodinhoito, pyykkihuolto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asiointi kodin ulkopuolella
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kommunikaatio, viestintä
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Avuntarve, jossain muussa, missä?

Saatteko kotihoidon palveluja? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja?
Auttavatko omaiset Teitä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja esim. omaishoidontuki?
Auttaako joku muu Teitä (ystävä, naapuri, tukihenkilö, henkilökohtainen avustaja)? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja?

