

Hakemus saapunut _____

1) HAKIJA	Hakijan etu- ja sukunimi		Henkilötunnus		
			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
	Puhelin	Muu yhteistieto (esim. puhelinnumero, sähköposti)			
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Kotikunta	
2) PALVELUNTARPEEN PERUSTE	<input type="checkbox"/> mielenterveyskuntoutus <input type="checkbox"/> päihdekuntoutus <input type="checkbox"/> itsenäisen asumisen harjoittelu <input type="checkbox"/> kehitysvamma <input type="checkbox"/> jälkihuolto <input type="checkbox"/> muu, mikä _____ <input type="checkbox"/> muu vamma, mikä _____ <input type="checkbox"/> aspergerin oireyhtymä / autismi				
3) PALVELUN / TUEN MUOTO	Haun tarkoitus <input type="radio"/> Asiakas hakee asuntoa ja asumispalveluja. <input type="radio"/> Asiakkaalla on asunto, johon hän tarvitsee asumispalveluja. <input type="radio"/>		Tarvitseeko hakija ympärivuorokautista apua? <input type="radio"/> Kyllä <input type="radio"/> Ei		
4) YHTEYSHENKILÖT	Edunvalvojan etu- ja sukunimi		Puhelin		
Omaisen, edunvalvojan tai muun sellaisen henkilön yhteystiedot, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä.	Lähiosoite		Postinumero	Postitoimipaikka	
5) MUUTA HUOMIOITAVAA	Asiakkaan tavoitteet, toiveet, rajoitteet, suunnitelmat jne.				
6) LIITTEET esim. kopio lääkärin, fysioterapeutin yms. lausunnosta.	Tämän hakemuksen mukana on toimitettu seuraavat liitteet: _____ _____				
7) HAKEMUKSEN VAHVISTAMINEN	Suostumus lisätietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta <input type="checkbox"/> Suostun tarvittaessa lisätietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta. <input type="checkbox"/> En anna suostumustani.				
	Vakuutan tässä hakemuksessa antamani tiedot oikeiksi. Allekirjoittamalla tämän asumispalvelusopimuksen asiakas antaa suostumuksen tietojen luovuttamiselle niitä tarvitsevalle taholle. Suostumus on voimassa toistaiseksi ja käsittää kaikki järjestelmässä jo olevat ja myös siihen myöhemmin tallennettavat asiakastiedot. Asiakas voi rajata suostumuksen laajuutta erikseen tekemällään kiellolla.		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Aika _____ Paikka		
	Asiakkaan / edunvalvojan allekirjoitus		Nimenselvennys		
Palautus: Perusturvakuntayhtymä Karviainen, PL 114, 03101 Nummela					
		Tulosta	Tyhjennä		