



Hämeenkyrön kunta
Perusturvapalvelut
Vammaispalvelut
Härkikuja 9
39100 HÄMEENKYRÖ

Hakemus
vastaanotettu _____

KULJETUSPALVELUHAKEMUS

Asiakastiedot kuljetustenohjauskeskusta varten

HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet (alleviivatkaa kutsumanimi)		Henkilötunnus
Osoite		
Postinumero ja postitoimipaikka (mikäli kotikuntanne on eri kuin asuinkuntanne, merkitkää se myös tähän)		
Puhelin	Matkapuhelin	
Puhelin töihin	Sähköpostiosoite	
Saadaanko puhelinnumero luovuttaa Teitä noutavan ajoneuvon kuljettajalle matkan ajaksi? Kuljettaja ei talleta numeroa myöhäisempää käyttöä varten. Puhelin kotiin ☐ kyllä ☐ ei Matkapuhelin ☐ kyllä ☐ ei Puhelin töihin ☐ kyllä ☐ ei		

HAKEMUS

Haen kuljetuspalvelua seuraaviin matkoihin	
☐ asioimis- ja virkistys	☐ opiskelu ☐ työ
Montako yhdensuuntaista asioimis- ja virkistysmatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa? _____ matkaa	
Työ- ja opiskelumatkat Työnantaja / Oppilaitos _____ Työpaikan / Oppilaitoksen osoite _____ Yhdensuuntaisten matkojen lukumäärä/kk _____ Liitteeksi työnantajan / oppilaitoksen todistus	
Vamma tai sairaus	
Onko Teillä vireillä tai saatteko sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalvelumatkoja? ☐ ei ☐ kyllä	
Oletteko pysyvästi laitoshoidossa? ☐ ei ☐ kyllä, missä?	

APUVÄLINEET JA KOMMUNIKOINTI

Apuväline, joka Teillä on **säännöllisesti mukana liikkuessanne kodin ulkopuolella**

- ☐ ei apuvälinettä
- ☐ keppi
- ☐ kyynärsauvat
- ☐ rollaattori / kävelyteline (kokoontaitettava)
- ☐ rollaattori / kävelyteline (ei taittuva)
- ☐ pyörätuoli (kokoontaitettava)
- ☐ pyörätuoli (ei taittuva)
- ☐ muu, mikä?

Onko jotain erityistä huomioitavaa liittyen matkan tilaamiseen sekä matkan aikana tapahtuvaan yhteydenpitoon kuten esim.

- ☐ puhevamma
- ☐ näkövamma
- ☐ kuulovamma
- ☐ muistamattomuus
- ☐ muuta, mitä?

ELINOLOSUHTEITA, ASUMISTA JA LIIKKUMISTA KOSKEVAT TIEDOT

Asuminen

- koti ☐ kyllä
- palveluasumisyksikkö ☐ kyllä, missä?
- palvelutalo ☐ kyllä, missä?
- laitos ☐ kyllä, missä?

Jos asutte kerrostalossa, monennessako kerroksessa asutte?

- Onko talossa hissiä? ☐ kyllä ☐ ei
- Miten pääsette raput ylös/alas? ☐ itse ☐ avustettuna

Minkälaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella?

Kuinka pitkän matkan pystytte kävelemään ulkona vaikeuksitta?

Kesällä m Talvella m

Kuinka pitkä matka asunnostanne on linja-autopysäkillä? m

Voitteko käyttää matalalattiabusseja?

- ☐ kyllä ☐ joskus, milloin?
- ☐ en lainkaan, miksi ette?

Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä saattajan kanssa?

- ☐ kyllä ☐ joskus, milloin?

☐ en koskaan, miksi ette?

Voitteko käyttää Hämeenkyrön kunnan alueella liikennöivää palvelubussia?

☐ kyllä ☐ joskus, milloin?

☐ en koskaan, miksi ette?

☐ minulla ei ole tietoa palvelubussista

Onko perheessänne auto?

☐ kyllä ☐ ei

Ajatteko itse autoa?

☐ kyllä ☐ ei, kuka ajaa?

Oletteko saanut vammaispalvelulain tai muun lain nojalla avustusta autoa varten?

☐ kyllä, vuonna ☐ ei

KULJETUSPALVELUJEN KÄYTTÖ

Mikä kulkuneuvo on vamman tai sairautenne vuoksi välttämätön?

☐ henkilöautotaksi

☐ farmariautotaksi

☐ invataksi

☐ muu, mikä?

Tarvitsetteko kuljettajan antamaa apua lähtö- tai määräpaikassa?

☐ en

☐ kyllä, toisinaan. Milloin?

☐ kyllä, aina

Minkälaista apua?

Onko Teillä todettu allergia tai muu tekijä, joka on otettava huomioon kuljetusta toteutettaessa?

☐ ei ☐ kyllä, mikä?

Onko Teillä vamma tai sairaus, jonka vuoksi ette voi matkustaa yhdessä toisten henkilöiden kanssa?

☐ ei

☐ kyllä. Miksi ette voi matkustaa muiden kanssa

Onko Teillä erityistarpeita auton tai kuljetuksen suhteen?

☐ minulla on yleensä saattaja mukana matkalla

☐ voin matkustaa vain auton etupenkillä

☐ muu, mikä?

Perustelut:

SUOSTUMUS JA ALLEKIRJOITUS

Suostun kuljetuspäätöksen tekemiseen tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta

☐ suostun ☐ en suostu

Suostun hakemuksessa olevien tarpeellisten tietojen antamiseen palvelun tuottajalle kuljetuspalvelun välittämistä varten. Nämä tiedot ovat henkilötiedot, osoite, puhelinnumero, apuvälineet, kommunikointi, avustaminen, kuljetuspalvelupäätöksen voimassaolo ja myönnetyt matkat.

Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi

Paikka ja aika _____ Allekirjoitus _____

Hakemuksen täyttämisesä on avustanut:

nimi ja puh.nro.

Kuljetuspalvelua ensimmäistä kertaa haettaessa on mukaan liitettävä lääkärinlausunto, josta ilmenee liikkumista vaikeuttavat vammat ja/tai sairaudet. Työ- ja opiskelumatkoja haettaessa hakemukseen liitetään todistus opiskelusta tai työssä käymisestä.

Voitte halutessanne kirjoittaa erilliselle paperille lisätietoja kuljetuspalveluidenne järjestämiseen liittyvistä asioista.

LISÄTIETOJA ANTAA VAMMAISPALVELUN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ
puh. 050 401 0210 (ma-pe klo 11.00-12.00).

KULJETUSPALVELUN MYÖNTÄMISEN EDELLYTYKSET

”Kuljetuspalvelua ja niihin liittyviä saattopalveluita järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetuspalveluita ei järjestetä henkilölle, joka saa näitä palveluja muun lain nojalla.” (Vammaispalveluasetus 759/87, 5§).

Hämeenkyrön kunnan perusturvalautakunta rekisteripitäjänä tallentaa henkilötietojanne sosiaalityön asiakasrekisteriin. Rekisteriseloste on saatavissa asiaanne hoitavalta viranhaltijalta. Teillä on oikeus tarkastaa itseänne koskevat tiedot sekä oikeus vaatia virheellisten tai tarpeettoman tiedon korjaamista. Vaatimuksenne voitte esittää asiaanne hoitavalle viranhaltijalle (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 13 §, henkilötietolaki 24 §).