



**Gångsträcka**

1. Jag kan gå eller förflytta mig \_\_\_\_\_ meter (med eventuella hjälpmedel).

2. Jag kan gå i vanlig trappa (med ledstång):

Ja  Nej

3. Jag klarar enstaka trappsteg:

Ja  Nej

**Ledsagare**

1. Jag behöver mer hjälp under själva resan än vad jag kan få av föraren och ansöker om ledsagare:

Ja  Nej

Om du har svarat "Ja" på ovanstående fråga, ange hjälpbehov: \_\_\_\_\_

---

---

---

**Medgivande**

Jag medger att uppgifter för bedömning av detta ärende får inhämtas från:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Försäkringskassan                   | <input type="checkbox"/> Arbetsförmedlingen                    |
| <input type="checkbox"/> Landstingets sjukvård och psykiatri | <input type="checkbox"/> Individ- och familjeomsorgen, Lessebo |
| <input type="checkbox"/> Barn- och vuxenhabiliteringen       | <input type="checkbox"/> Hemsjukvården, Lessebo                |
| <input type="checkbox"/> Annan                               | <input type="checkbox"/> Arbete och integration, Lessebo       |

**Medgivande**

Jag medger att de personuppgifter om mig som är nödvändiga för genomförande av färdtjänst-transport får behandlas i personregister hos beställningscentral och hos transportföretag.

**Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga. Underskrift sökande:**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Namnteckning

**Ansökan skickas till:**

Lessebo kommun, Socialförvaltningen, Myndighetshandläggare färdtjänst, Box 13, 360 50 Lessebo