

Søknad om parkeringsløyve for rørslehemma

Opplysningar om søkjar		
Etternamn:	Førenamn:	Fødselsnr.: (11 siffer):
Kjønn: Mann <input type="checkbox"/> Kvinne <input type="checkbox"/>	Telefon privat:	Mobil:
Adresse:	Postnummer og -stad:	

Søknaden gjeld	
<input type="checkbox"/> Som førar av motorvogn (<i>kopi av gyldig førarkort må leggjast ved</i>)	<input type="checkbox"/> Som passasjer
Førarar over 75 år må sørgje for å leggje ved kopi av gyldig førarkort som er fornya av Statens Vegvesen etter framlegg av helseattest.	
Har du parkeringsløyve frå før? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Viss ja, oppgi utløpsdato (<i>gyldig til</i>):
Har kjøretøyet ditt rullestolheis eller skinner? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Viss ja, legg ved dokumentasjon (<i>f.eks. frå ombyggjar/leverandør av bil, bilete kor også registreringsnummer framgår</i>)	
Er du tildelt TT-kort? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
Gir du Stord kommune løyve til å innhenta ytterlegare opplysningar frå lege/behandlar vedkommande din søknad? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	

Konkrete stader der du meiner det er vanskar med å parkere på ordinære parkeringsplassar:		Gonger pr. år/mnd/veke:
Bustad/Arbeid:	Adresse:	Kor ofte:
Lege:	Adresse:	Kor ofte:
Sjukehus:	Adresse:	Kor ofte:
Fysioterapeut/Trening/Anna behandling:	Adresse:	Kor ofte:
Nødvendige ærend eller møteverksemd:	Adresse:	Kor ofte:
Anna aktivitet:	Adresse:	Kor ofte:
Kvifor har du et særleg behov for parkeringsløyve på desse stadene?		
Beskriv kva det er som gjer at du ikkje kan nytte deg av dei ordinære plassane? Skriv kort om kvar stad (ingen medisinsk forklaring - den kjem fram i legeerklæringa). Bruk gjerne eige ark:		

Søkjaren si underskrift	
Underskrift:	Stad, dato:
Utfylt skjema skal sendast: Stord kommune, Fellestenester, Boks 304, 5402 Stord	

Hugs! Legg ved bilete og legeerklæring (eige skjema)

Fullmakt til å innhente opplysningar

Opplysningar om fullmaktsgjevaren			
Etternamn	Fornamn/mellomnamn		Telefon/mobil
Adresse	Postnr.	Poststad	E-postadresse

Fullmakt til å innhente opplysningar
<p>Kommunen treng opplysningar om deg for å kunne behandle søknaden din raskast mogleg og for å kunne gje deg best mogleg hjelp og behandling. I tillegg til det du sjølv oppjev i søknaden, kan kommunen ha behov for å innhente opplysningar frå:</p> <ul style="list-style-type: none">- pårørande- helsepersonell- andre einingar i kommunen- sjukehus- bank <p>Gjeld søknaden ei teneste som du skal betale for, kan kommunen ha behov for å innhente opplysningar frå:</p> <ul style="list-style-type: none">- Skatteetaten- NAV <p>Dersom du er gift eller er sambuar, kan det også vere nødvendig å hente inn opplysningar om ektemaken/sambuaren din.</p> <p><input type="checkbox"/> Eg gir kommunen fullmakt til å innhente dei opplysningane som er nødvendige for behandling av søknaden.</p> <p>Fullmakta varer inntil søknaden er ferdigbehandla, men kan når som helst trekkjast heilt eller delvis tilbake.</p>

Fullmakt til å søkje på mine vegner			
<p><input type="checkbox"/> Eg gir fullmakt til å søkje kommunen om helse- og omsorgstenester på mine vegner til fullmektig som nemnd under.</p> <p>Eg er innforstått med at vedkomande også vil motta svar på søknaden.</p>			
Etternamn	Fornamn/mellomnamn		Telefon/mobil
Adresse	Postnr.	Poststad	E-postadresse

Underskrift av fullmaktsgjevaren	
Stad	Underskrift
Dato	



Legeerklæring - vedlegg til søknad om parkeringsløyve for rørslehemma

Opplysningar om pasienten		
Etternamn:	Førenamn:	Fødselsnr.: (11 siffer):
Adresse:	Postnummer og -stad:	Adresse:

Dersom pasienten er førar av bil må legen ha vurdert om pasienten fortsatt bør ha førarkort (jf. Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984). Er dette vurdert: Ja Nei

Det er pasienten si manglande evne til å ta seg fram og tilbake til parkeringsplass som er det medisinske grunnlaget for pasienten sin rett til parkeringsløyve. Legeerklæringa er ikkje einaste grunnlaget for vurdering av om pasienten bør få utstedt parkeringsløyve. Søkjar må sjølv greie ut om forhold som medfører særleg behov for parkeringsløyve.

Bakgrunn for søknad om parkeringsløyve for rørslehemma	
Årsak til rørslehemminga (Vi ber deg om å forklare eventuelle faguttrykk på norsk):	
Brukar pasienten nokre av følgjande hjelpemidlar? Anna:	<input type="checkbox"/> Rullestol <input type="checkbox"/> Rullator <input type="checkbox"/> Krykker <input type="checkbox"/> Stokk
	<input type="checkbox"/> Dagleg <input type="checkbox"/> Dagleg <input type="checkbox"/> Dagleg
	<input type="checkbox"/> Kvar veke <input type="checkbox"/> Kvar veke <input type="checkbox"/> Kvar veke
	<input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> Av og til <input type="checkbox"/> Av og til
Pasienten sin gangdistanse utan hjelpemiddel på ein vanleg dag: _____meter	Pasienten sin gangdistanse med hjelpemiddel på ein vanleg dag: _____meter
I kva grad vil den generelle tilstand bli forverra ved stadig å gå denne distansen?	
Treng pasienten: Følgje/ støtte? Konstant tilsyn?	(Må fyllast ut dersom pasienten ikkje kjører bil sjølv) Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Viss ja, beskriv kvifor?
Kva er det som gjer at pasienten ikkje kan nytte ordinære parkeringsplassar?	
Prognose mtp. pasienten si rørslehemming:	
Oppgi eventuelle andre forhold som kan ha betydning for søknaden. (For eksempel om forskjell i gangdistanse ved ulike årstider, om pasienten har stor variasjon i gangevne på «gode» og «dårlege» dagar, om pasienten ofte er til kontroll/behandling).	

Legen si underskrift	
Stad, dato:	Legen sitt stempel (namn, adresse og tlf):
Legen si underskrift:	
Utfylt skjema skal sendast: Stord kommune – Postboks 304 – 5402 Stord	