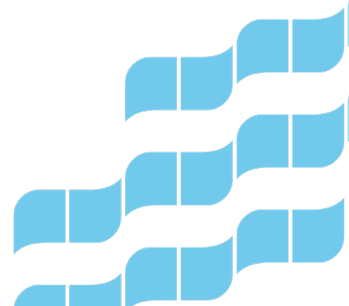


Saapumispäivä

Vastaanottaja

HAKIJAA KOSKEVAT TIEDOT	
Henkilötiedot	Hakijan (hoidettavan) nimi Henkilötunnus
	Osoite
	Postinumero Puhelin
	Perhesuhteet <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Asumuserossa <input type="checkbox"/> Leski
	Lähin omainen, osoite, postinumero ja puhelin
Perhetiedot	Hakijan perheen koko _____ perheenjäsentä Perheessä on _____ alle 18-vuotiasta lasta, syntymävuodet
Onko hoidettava päivisin tai muutoin säännöllisesti: <input type="checkbox"/> koulussa, missä, aika matkoineen <input type="checkbox"/> päiväkodissa, missä, aika matkoineen <input type="checkbox"/> päiväkeskuksessa, miten usein, aika <input type="checkbox"/> päivätoimintakeskuksessa, miten usein, aika <input type="checkbox"/> muualla, missä, aika	
Kelan hoitotuki	<input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> hakemus jätetty <input type="checkbox"/> saa _____ euroa / kk
Nykyiset palvelut	Kotihoidon asiakas <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä Kotihoidon tukipalvelut <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä (turvapuhelin, ateriat, kuljetuspalvelu, kauppapalvelu) Vammaispalvelu <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä (esim. kuljetuspalvelu, palveluasuminen, henkilökohtainen avustaja, vaikeavammaisen avustajapalvelu) Perhetyö <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä



HOITAJAA KOSKEVAT TIEDOT							
Henkilötiedot	<table border="1"> <tr> <td>Hoitajan nimi</td> <td>henkilötunnus</td> </tr> <tr> <td>Arvo tai ammatti</td> <td>Puhelin</td> </tr> <tr> <td>Osoite</td> <td>Postinumero</td> </tr> </table>	Hoitajan nimi	henkilötunnus	Arvo tai ammatti	Puhelin	Osoite	Postinumero
	Hoitajan nimi	henkilötunnus					
	Arvo tai ammatti	Puhelin					
Osoite	Postinumero						
<table border="1"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> kokopäivätyö, klo _____ Työpuhelin _____ </td> <td> <input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> virkavapaa/työloma <input type="checkbox"/> hoitotyö on omaishoitajan päätyö <input type="checkbox"/> muu ammattiasema, mikä _____ </td> </tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> osapäivätyö, klo _____ <input type="checkbox"/> työtön </td> <td></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> kokopäivätyö, klo _____ Työpuhelin _____	<input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> virkavapaa/työloma <input type="checkbox"/> hoitotyö on omaishoitajan päätyö <input type="checkbox"/> muu ammattiasema, mikä _____	<input type="checkbox"/> osapäivätyö, klo _____ <input type="checkbox"/> työtön				
<input type="checkbox"/> kokopäivätyö, klo _____ Työpuhelin _____	<input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> virkavapaa/työloma <input type="checkbox"/> hoitotyö on omaishoitajan päätyö <input type="checkbox"/> muu ammattiasema, mikä _____						
<input type="checkbox"/> osapäivätyö, klo _____ <input type="checkbox"/> työtön							
Tiedot hoitosuhteesta	<table border="1"> <tr> <td> Hoitaja on hakijan <input type="checkbox"/> puoliso/avopuoliso <input type="checkbox"/> isä/äiti <input type="checkbox"/> muu omainen, kuka _____ </td> <td> <input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> ystävä/tuttava </td> </tr> </table>	Hoitaja on hakijan <input type="checkbox"/> puoliso/avopuoliso <input type="checkbox"/> isä/äiti <input type="checkbox"/> muu omainen, kuka _____	<input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> ystävä/tuttava				
Hoitaja on hakijan <input type="checkbox"/> puoliso/avopuoliso <input type="checkbox"/> isä/äiti <input type="checkbox"/> muu omainen, kuka _____	<input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> ystävä/tuttava						
Jos hoitaja on hoidettavan lähiomainen, onko joutunut jäämään pois ansiotyöstä hoitaakseen tuen hakijaa? <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, milloin _____							
Lisätietoja							
Tiedonsaantioikeus	Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 20 §:n 1 mom. perusteella sosiaalihuollon yksiköllä on oikeus saada asiakassuhteeseen olennaisesti vaikuttavat tiedot ja selvitykset. Tarvittaessa pyydetään lisäselvityksiä. Viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain 24 §:n 1. momentin 25 kohdan perusteella lomakkeessa olevat tiedot ovat salassa pidettäviä.						
Allekirjoitukset	Tampere / 20 Hoidettavan allekirjoitus Hoitajan allekirjoitus						
Liitteet (tarvittaessa)	Lääkärinlausunto, lomake C tai B, tai muu lääkärin antama selvitys. Sotilasvammalain piiriin kuuluvat (vähintään 10 %) Valtiokonttorin päätös.						
Lomakkeiden palautus	Tampereen kaupunki / Sosiaali- ja terveystalvelut Omaishoidon tuki Naulakatu 2, 4. krs, A-siipi, 33100 Tampere						

