



Søknadsskjema pleie og omsorg

Med dette skjemaet kan du på en enkel måte gi kommunen nødvendige opplysninger for behandling av din søknad. Opplysningene behandles fortrolig. Du har rett til innsyn i saksdokumentene. På kommunens hjemmeside www.gratangen.kommune.no finner du tjenestebeskrivelser for de aktuelle tjenestene.

Det søkes om følgende tjenester (sett kryss)			
Korttidsopphold i institusjon	<input type="checkbox"/>	Brukerstyrt personlig assistent	<input type="checkbox"/>
Avlastning i institusjon	<input type="checkbox"/>	Trygghetsalarm	<input type="checkbox"/>
Langtidsopphold i institusjon	<input type="checkbox"/>	Middagsutkjøring	<input type="checkbox"/>
Rehabiliteringsopphold i institusjon	<input type="checkbox"/>	Omsorgsbolig	<input type="checkbox"/>
Dagtilbud	<input type="checkbox"/>	Individuell plan	<input type="checkbox"/>
Hjemmesykepleie	<input type="checkbox"/>	Boveiledertjenesten	<input type="checkbox"/>
Omsorgslønn	<input type="checkbox"/>	Støttekontakt	<input type="checkbox"/>
Praktisk bistand i hjemmet	<input type="checkbox"/>		
Opplysninger om søker			
Etternavn		Fornavn	
Adresse evt. gnr/bnr		Postnr/poststed	
Fødselsnr (11 siffer)		Telefonnr	
Sivilstand <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Samboer Separert/skilt <input type="checkbox"/> Enke/-mann			
Statsborgerskap <input type="checkbox"/> Norsk <input type="checkbox"/> Utenlandsk		Nasjonalitet <input type="text"/>	
Nærmeste pårørende			
Etternavn		Fornavn	
Adresse		Postnr/poststed	
Telefon privat		Telefon arbeid	
Tilknytning til søker			

Hjelpeverge/fullmektig				
Etternavn	Fornavn			
Adresse	Postnr/poststed			
Telefon privat	Telefon arbeid			
Tilknytning til søker	Fullmakt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
Opplysninger om fastlege				
Navn				
Telefon				
Arbeidssituasjon/trygd				
<input type="checkbox"/> I jobb <input type="checkbox"/> Uføretrygd <input type="checkbox"/> Alderstrygd <input type="checkbox"/> Etterlatt m/trygd <input type="checkbox"/> Hj.værende u/inntekt <input type="checkbox"/> Annen inntekt				
Inntektsforhold				
Nettoinntekt før særfradrag i flg. siste ligningsattest	Søker	Ektefelle	Samboer	
Har hjelpestønad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Har grunnstønad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Sitter i uskiftet bo? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Nåværende boforhold/boligtype				
<input type="checkbox"/> Enebolig <input type="checkbox"/> Leilighet <input type="checkbox"/> Omsorgsbolig <input type="checkbox"/> Kommunal bolig <input type="checkbox"/> Annet				
Antall rom	Antall etasjer			
Bad/dusj i hovedplan?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
Tilrettelagt for orienterings-/bevegelsehemmede?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
Uhensiktsmessig i forhold til funksjon?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			
Er boligen vurdert for utbedring?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei			

Andre forhold ved boligsituasjonen	
Begrunnelse for søknaden	
Mobilitet	Merknader
Daglig personlig stell	
Stell i husholdningen	
Trygghet	
Kontakt med omgivelsene	
Syn/hørsel	
Utfyllende opplysninger	
Underskrift/samtykke	
Jeg samtykker i at kommunen innhenter opplysninger fra andre kommunale etater, fastlege, sykehus/spesialister, ligningskontor og NAV. Jeg samtykker også i at opplysninger oppgitt i dette skjemaet registreres i IPLOS (sentralt helseregister).	
Sted, dato	Underskrift

Registrering	
Mottatt dato	Registrert i Profil dato
Merknader	
Beslutninger/vedtak	