

Sakkunnig vurdering for ledsagerbevis / følgjekort

Søknaden gjeld:

Fullt navn: _____

Fødselsdato: _____

Adresse: _____

Min funksjon i høve søker er:

- fastlege
 helsepersonell
 anna (spesifiser) _____

Eg stadfestar at søker:

- er utviklingshemma
 har ei psykisk lidning
 har samansette/andre funksjonshemmingar _____

Søkar har eit tydeleg behov for følge/støtte/tilsyn for å ta del i kultur- og fritidsaktivitetar:

- ja
 nei

Dersom ja, grunngje behovet:

Kva er konsekvensane for søker dersom han/ho ikkje har ledsager med seg?

Er søker sitt behov for ledsager avgrensa i tid?

- ja, behovet er avgrensa til _____ år
 nei, det er varig

Eg har jamleg kontakt med søker og kjenner han/ho godt. Eg stadfester at opplysningane er rette.

Stad og dato

Signatur - sakkunnig

Søknaden skal sendast til: Stord kommune, Postboks 304, 5402 Stord