

Vammaispalvelut**Hakemus vammaispalveluista**

Hakemus saapunut	
Vastaanottaja	

Hakija	
Etunimet ja sukunimi	Henkilötunnus
Osoite	Paikkakunta
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Mahdollinen lähiomainen tai edunvalvoja	
Nimi	<input type="checkbox"/> Olen läheinen <input type="checkbox"/> Olen edunvalvoja
Osoite	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Mikä vamma tai sairaus sinulla on? Miten se vaikuttaa toimintakykyysi?	

Vammaispalvelut

Merkitse hakemasi palvelu-/palvelut ja kerro palvelutarpeestasi myös tarkemmin. Palvelutarpeen arvioinnin kautta kartoitamme elämäntilannettasi ja tarvitsemiasi palveluja vielä yhdessä. Palvelutarpeen arviointi aloitetaan seitsemän arkipäivän kuluessa hakemuksesi saapumisesta.	
<input type="checkbox"/> asumisen tuki	on apua tai tukea päivittäisiin toimintoihin. Voidaan toteuttaa usean eri palvelun tai toteuttamistavan yhdistelmänä, kotona tai kodin ulkopuolella.
<input type="checkbox"/> lapsen asumisen tuki	ensisijaisesti lapsen kotona asumisen turvaamiseksi. Tuki voidaan tarvittaessa järjestää myös kodin ulkopuolella. Voidaan toteuttaa usean eri palvelun tai toteuttamistavan yhdistelmänä.
<input type="checkbox"/> lyhytaikainen huolenpito	Palvelu voi olla esimerkiksi lyhytaikaista asumista tai aamu- ja iltapäivätoimintaa. Voidaan toteuttaa usean eri palvelun tai toteuttamistavan yhdistelmänä
<input type="checkbox"/> esteettömän asumisen tuki	sisältää asunnon muutostyöt, välineet ja tekniset ratkaisut.
<input type="checkbox"/> taloudelliset tukitoimet	välineiden ja teknisten ratkaisujen hankkimiseen
<input type="checkbox"/> henkilökohtainen apu	päivittäisiin toimiin, työhön ja opiskeluun sekä vuorovaikutukseen, vapaa-ajan toimintoihin ja yhteiskunnalliseen osallistumiseen.
<input type="checkbox"/> työtoiminta ja/tai <input type="checkbox"/> päivätoiminta (voit hakea vain toista tai molempia)	osallisuuteen, työ- ja toimintakyvyn tukemiseen ja/tai työllistymisen edistämiseen.
<input type="checkbox"/> valmennus	itsenäisessä elämässä tarvittavien taitojen opetteluun ja elämän muutostilanteisiin.
<input type="checkbox"/> erityinen osallisuuden tuki	mahdollistamaan sosiaalisen vuorovaikutuksen erilaisissa tilanteissa tai itselle mieluisten, osallisuutta edistävien asioiden tekemisen vapaa-aikana.
<input type="checkbox"/> tuettu päätöksenteko	mahdollistamaan vammaiselle henkilölle tuen, jonka avulla hän voi tehdä itse omaa elämäänsä koskevia merkittäviä päätöksiä.
<input type="checkbox"/> muu palvelu tai tukitoimi (esimerkiksi ylimääräiset vaatekustannukset), mikä?	

Vammaispalvelut**Kerro tarkemmin avun tarpeestasi ja palvelun hakemisen perusteistasi****Saatko vammasi/sairautesi takia korvausta vakuutusyhtiöltä/
potilasvahinkokeskukselta?**

-
- kyllä
-
-
- ei

Allekirjoitukset | Vakuutan antamani tiedot oikeiksi

Paikka ja päiväys

Hakijan allekirjoitus

Hakemuksessa avustaneen henkilön nimi,
yhteystiedot ja suhde hakijaanHuoltajan tai laillisen edustajan/valtuutetun
allekirjoitus**Tarvittavat liitteet**

- Jos haet palvelua ensimmäisen kerran, palvelutarpeesi on muuttunut tai jos edellisen todistuksen toimittamisesta on kulunut vuosi, liitä hakemukseen **ajantasainen lääkärin/muun asiantuntijan lausunto tai epikriisi**
- Voit liittää hakemukseen tarvittaessa myös tilannetta selventäviä asiantuntijalausuntoja, kustannusarvion, kuntoutussuunnitelman jne. Asian käsittelyn yhteydessä sinulta voidaan myös pyytää esimerkiksi pankkiyhteys- ja perhesuhdetietoja tai taloudellista tilannetta selventäviä tietoja.
- **Puolesta asiointi** | Liitä hakemukseen (kopio) DVV:n vahvistus edunvalvojasta, edunvalvontavaltuutus tai valtakirja puolesta asiointiin Vammaispalveluissa.

Vammaispalvelut

Suostumus tietojen käsittelyyn ja luovuttamiseen

Annan suostumukseni siihen, että viranomaiset saavat neuvotella eri yhteistyötahojen kanssa, vastaanottaa heiltä ja luovuttaa heille palveluiden järjestämiseksi tarpeellisia tietoja.

Suostumus on tärkeä asioiden sujuvaa käsittelyä varten.

Suostumus on voimassa toistaiseksi ja se koskee kaikkia asiakkaan asiakirjoja. Suostumus on peruutettavissa asiakkaan niin halutessa.

- Tietoja, joita tällä suostumuksella saadaan käyttää ovat muun muassa: henkilötiedot, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat ja asiakkaan kanssa sovitut asiat
- Tietojani voidaan käsitellä muun muassa seuraavien tahojen kanssa: Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuolto, hyvinvointialueet, Kela sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yksityiset palveluntuottajat ja oppilaitokset

Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan mm. lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Tietosuojalaki (1050/2018), Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja EU:n yleistä tietosuoja-asetusta EU 2016/679. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan myös muualla lainsäädännössä olevia säännöksiä.

Paikka ja päiväys

Hakijan allekirjoitus

Huoltajan/laillisen edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Viranomaisen allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakemuksen palautusosoitteet | Merkitse osoitekenttään myös "vammaispalvelut"

Kurikan perhekeskus

Reinikantie 4, 61300 Kurikka

Ilmajoen sote-keskus

Pappilantie 2, 60800 Ilmajoki

Järvi-Pohjanmaan perhekeskus

Alvar Aallon tie 2, 62900 Alajärvi

Suupohjan sote-keskus

Hallintoaukio, 61800 Kauhajoki

Kaksineuvoisen sote-keskus

Kauppassi 3, 62200 Kauhava

KuusSoten perhekeskus

Kuulantie 5, 63300 Alavus

Lapuan sote-keskus

Liuhtarintie 2, 62100 Lapua

Seinäjoen perhekeskus

Ruukintie 2, 60100 Seinäjoki

Pohjankyröntie 136, 61500 Isokyrö