



Mäntsälä-Pomainen

Mäntsälän kunta  
Mustijoen perusturva  
Heikinkuja 4  
04600 Mäntsälä

VAIKEAVAMMAISTEN  
KULJETUSPALVELUHAKEMUS

1 (2)

Saapunut \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT:

Suku- ja etunimet			
Henkilötunnus		Ammatti	
Koulutus		Perhesuhde <input type="checkbox"/> avioliitossa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> asuserossa/ erossa asuva	
Väestökirjalain mukainen kotipaikkakunta		Jakeluosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka	Puhelin kotiin	Puhelin toimeen

VAMMA TAI SAIRAUS

Vamma tai sairaus
Missä ja milloin aiheutunut

LIKKUMINEN

Liikkuminen			
<input type="checkbox"/> ilman apua tai apuvälineitä	<input type="checkbox"/> apuvälineiden avulla tai toisten avustamana, tarvittava apuväline	<input type="checkbox"/> keppi/kepit	<input type="checkbox"/> kyynärsauvat
<input type="checkbox"/> rollaattori	<input type="checkbox"/> pyörätuoli	<input type="checkbox"/> muu, mikä	<input type="checkbox"/> liikuntakyvytön
Miten liikutte sisällä asunnossanne		Miten selviydte portaissa	
Miten liikutte ulkona			
Lisätietoja liikkumisesta			

Asioimis- ja vapaa-ajan matkoilla käyttämäne kulkuväline			
<input type="checkbox"/> julkiset kulkuvälineet (bussi ja juna)	<input type="checkbox"/> oma auto	<input type="checkbox"/> taksi	<input type="checkbox"/> invataksi
Voitteko käyttää julkisia kulkuvälineitä saattajan kanssa	Matkan pituus lähimmälle pysäkille	Onko perheessänne auto	
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
Oletteko saanut auton hankintaan julkista tukea (autoveron palautus, VPL:n mukainen autoavustus, KELAn autoavustus)			
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			

Ansiotyö		
<input type="checkbox"/> toisen palveluksessa <input type="checkbox"/> itsenäinen ammatinharjoittaja		
Työnantaja		
Työpaikan osoite		
Työpäivien lukumäärä viikossa	Päivittäinen työaika	Onko Teillä mahdollisuus suorittaa työmatkanne yhteiskuljetuksena <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
Saatteko avustusta työmatkoihinne muualta, mistä		

Opiskelu /Oppilaitoksen nimi			
Oppilaitoksen osoite			
Opintojen alkamispäivämäärä	Opintojen päättymispäivämäärä	Opiskelupäivien lukumäärä viikossa	Onko Teillä mahdollisuus suorittaa opiskelumatkanne yhteiskuljetuksena <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
Saatteko avustusta kuljetuksiin muualta, esim. Kansaneläkelaitokselta			

## HAEN KULJETUSPALVELUA SEURAAVIIN MATKOKIHN

1. <input type="checkbox"/> Työmatkat
2. <input type="checkbox"/> Opiskelumatkat
3. <input type="checkbox"/> Asoimis- ja vapaa-ajan matkat
Kuinka monta yhdensuuntaista asoimis- ja vapaa-ajan matkaa tarvitsette kuukaudessa?

## SUOSTUMUS

Hakemustani käsittelevät työntekijät voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.
<input type="checkbox"/> Suostun <input type="checkbox"/> En suostu

## ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä	Hakijan allekirjoitus ja nimen selvennys
----------------------	--

## LIITTEET

Paikka ja päivämäärä	Hakijan allekirjoitus ja nimen selvennys
<input type="checkbox"/> Lääkärintodistus, josta ilmenee kuljetuspalvelun tarve <input type="checkbox"/> Opiskelutodistus, mikäli anotte opiskelumatkoja <input type="checkbox"/> Työnantajan todistus työsuhteesta ja sen jatkumisesta, mikäli anotte työmatkoja <input type="checkbox"/> Muu liite, mikä ?	