

HAKEMUS

_____ sosiaalitoimistolle vammaispalvelulain mukaisten etuuksien korvaamisesta.

PALVELUJA TARVITSEVAN HENKILÖTIEDOT

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Postinumero ja postitoimipaikka: _____

Puhelinnumero / tekstiviestit ainoastaan _____

Millä perusteella haetaan/sairaus: _____

HAKEMUKSEN SISÄLTÖ

Tietokone yhteydenpitoon/tiedonsaantiin

Kulut: _____ €

Laitteen ohjaus/tukipalvelut

Matkapuhelin

Viittomakielinen DVD kotiin postitettuna/

Haluan katsoa Kuurojen Liiton verkkopalvelun kautta salasanalla 30 € /kk

Hälytinkeskus ja/tai silmukkavahvistin ja sen asennus

Kustannusarvio/suositus liitettävä mukaan

Apuvälineiden korjaus/uudelleen asennus

Paikka: _____

Viittomakielen yksityisopetus

Yhteensä: _____ h

Opettajat: www.opetustilaus.fi

Viittomakielinen ohjaus/neuvonta

Viittomakielen kurssi / muu kuntoutus- tai sopeutumisvalmennuskurssi

Aika: ____:____:____ - ____:____:____

Paikka: _____

Kustannukset: _____ €

Muuta: _____

Päivämäärä: ____:____:____

Hakijan allekirjoitus

HUOM: Päätös DVD:stä myös: Marika Rantanen/ Kuurojen Liitto ry, PL 57, 00410 Helsinki