



Omaishoidon tuen hakemus, alle 65v asiakkaat

Hakemus saapunut

HOIDETTAVAN TIEDOT

Nimi Henkilötunnus

Osoite Postinumero ja -toimipaikka

Puhelin Sähköposti

Onko hoidettava

Päivähoidossa

Koulussa

Työkeskuksessa

Mualla

Kansaneläkelaitoksen maksama hoito- tai vammaistuki

Euroa/kk Alkaen

Saako hoidettava muita palveluja (esim. kotihoito, henkilökohtainen avustaja)

Ei

Kyllä, mitä

tuntia/viikossa

HOITAJAA KOSKEVAT TIEDOT

Hoitajan nimi Henkilötunnus

Osoite Postinumero ja -toimipaikka

Puhelin Sähköposti

Hoitajan suhde hoidettavaan

Avio/avopuoliso

Äiti/isä

Tytär/poika

Muu

Hoitaja

Ei ole ansiotyössä

On eläkkeellä, millä

On puolipäivätyössä

On kokopäivätyössä

On vuorotteluvapaalla ajalla

-

Saako hakija hoidettavasta vanhempainrahaa

Ei

Kyllä, ajalta

-

Saako hakija hoidettavasta erityishoitorahaa

Ei

Kyllä, ajalta

-

Pankkitiedot**LISÄTIETOJA****Lisätietoja****LIITTEET**

Ajantasainen (alle 6kk vanha) lääkärinlausunto/muu vastaava asiantuntijalausunto

Fysioterapeutin lausunto/toimintaterapeutin lausunto/kuntoutus yhteenveto

Suostumuslomake: Tietojen luovuttaminen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon
Apottijärjestelmässä

Jos hakemuksen tekijä ei ole hakija itse, on hakemukseen liitettävä valtakirja

Muu liite, mikä?

Rekisteriseloste

Tietonne tallennetaan Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen Vammaispalvelun henkilörekisteriin. Rekisteriä koskeva tietosuojaseloste on saatavissa pyynnöstä Vammaisten asiakasohjausyksiköstä sekä internetistä osoitteessa:

[Tietosuojaseloste vammaispalveluiden asiakasrekisteri.pdf \(vakehyva.fi\)](#)

PÄIVÄYS JA HAKIJAN ALLEKIRJOITUS**Päiväys****Allekirjoitus****Nimenselvennys**

Hakemuksen tekemisessä avustanut henkilö

Hakemuksen tekijä, mikäli muu kuin hakija

Nimi**Puhelin****Sähköposti****Virka-asema/suhde hakijaan****Lomakkeen palautusosoite**

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Vammaisten asiakasohjaus

PL 637

01088 Vantaan ja Keravan Hyvinvointialue