

Hakemuksen palautus:

OMAISHOIDONTUKIHAKEMUS

MUONION KUNTA

Pirkko Kuru, vanhustyön ohjaaja

Puthaanrannantie 15, 99300 Muonio

Puh. 040 724 4025

Hakemus vastaanotettu ___/___ 201___

Kotihoitoa tarvitsevan henkilötiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelin
	Samassa perhepiirissä asuvien nimet ja mahdollinen sukulaisuussuhde	
Hoidon ja tuen tarve	Sairaus tai vamma	
	Päivittäinen henkilökohtainen avun ja hoidon tarve	
Avo- ja tukipalvelujen käyttö	Käytättekö kotisairaanhoidon, kotipalvelun, Palvelukeskus Marjapaikan, terveystieteiden tai joidakin muita palveluja	

Hoitajan ja muun lähiverkoston osallistuminen hoitoon		
Hoitajan toive vapaapäivä- ja lomajärjestyistä		
Hoitajaa koskevat tiedot	Nimi _____	Henkilötunnus _____
	Osoite _____	Puhelin _____
	Onko hoitaja jäänyt pois ansiotyöstään hoitaakseen tuen hakijaa? <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> KYLLÄ, milloin _____ Hoitaja on: <input type="checkbox"/> opiskelija <input type="checkbox"/> ansiotyössä <input type="checkbox"/> työtön <input type="checkbox"/> yrittäjä <input type="checkbox"/> eläkkeellä, mikä eläke _____	
Tiedot hoitosuhteesta	Hoitaja on hakijan <input type="checkbox"/> puoliso <input type="checkbox"/> muu omainen, kuka _____ <input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> perheen ulkopuolinen, palkattu hoitaja <input type="checkbox"/> äiti tai isä	
Allekirjoitukset	Vakuutan edellä olevat tiedot oikeiksi. Suostun tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta. Muoniossa _____ / _____ 201 ____ Hoidettavan allekirjoitus _____ Hoitajan allekirjoitus _____	
Liitteet	Lääkärinlausunto pyydettyäessä	