



Perusturvatoimi
Vanhus- ja vammaispalvelut

Saapumispäivä _____

KULJETUSPALVELUHAKEMUS

Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu

Suku- ja etunimet (alleiviivatkaa kutsumanimi)	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero
Postinumero ja postitoimipaikka	
Sähköpostiosoite	
Samassa taloudessa asuvien nimet	
Vamma tai sairaus (liitteeksi lääkärin lausunto)	
Oletteko pysyvästi ympärivuorokautisessa hoitopaikassa? ☐ en ☐ kyllä, missä _____	
Montako yhdensuuntaista asioimis- ja virkistysmatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa? _____ kpl / kk Minne asioimis- ja virkistysmatkanne suuntautuisivat? _____ _____	

Montako **yhdensuuntaista työmatkaa** arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa?
_____ kpl / kk

Työnantaja ja työpaikan
osoite _____

Selvitys päivittäisistä
työajoista _____

Montako **yhdensuuntaista opiskelumatkaa** arvioitte tarvitsevanne
kuukaudessa? _____ kpl / kk

Oppilaitos ja oppilaitoksen
osoite _____

Selvitys päivittäisistä
opiskeluajoista _____

Liikkumisen apuvälineet

- ☐ ei apuvälineitä
- ☐ keppi
- ☐ kynärsauvat
- ☐ rollaattori/kävelyteline (kokoon taitettava)
- ☐ rollaattori/kävelyteline (ei taittuva)
- ☐ pyörätuoli (kokoon taitettava)
- ☐ pyörätuoli (ei taittuva)
- ☐ sähköpyörätuoli / sähkömopo
- ☐ muu, mikä _____

(esim. valkoinen keppi, opaskoira, happirikastin)

Minkälaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella?

Kuinka pitkä matka asunnostanne on

- linja-autopysäkille _____ kilometriä
- rautatieasemalle _____ kilometriä
- lähipalveluihin _____ kilometriä

Voitteko käyttää linja-autoa / junaa? ☐ kyllä ☐ en

miksi _____

Voitteko käyttää kaupungin alueella liikennöivää palvelubussia?

☐ kyllä

☐ en,

miksi _____

☐ minulla ei ole tietoa palvelubussista.

Mitä kulkuneuvoa olette käyttänyt tähän asti?

Onko perheessänne auto?

☐ kyllä ☐ ei

Ajatteko itse autoa?

kyllä Kuka ajaa? _____

Oletteko saanut vammaispalvelulain tai muun lain nojalla avustusta autoa varten (esim. autoveronpalautus)?

☐ kyllä, vuonna _____ ☐ en

Mikä kulkuneuvo on vamman tai sairauden vuoksi välttämätön?

☐ taksi ☐ invataksi (pyörätuolinostin) ☐ muu, mikä



Perusturvatoimi
Vanhus- ja vammaispalvelut

Tarvitsetteko taksinkuljettajan antamaa apua lähtö- tai määräpaikassa?

☐ en

☐ kyllä, toisinaan

Milloin? _____

☐ kyllä, aina

Minkälaista apua? _____

Onko teillä yleensä saattaja mukana?

☐ kyllä ☐ ei

SUOSTUMUS

Suostun kuljetuspalvelupäätöksen tekemiseen tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta.

☐ Suostun

☐ En suostu

Paikka ja päivämäärä _____

Hakijan allekirjoitus _____

Hakemuksen täyttämiseksi on avustanut:

Nimi ja puhelinnumero _____

Palauta hakemus osoitteeseen:

**Vammaispalvelutoimisto
Akaan kaupunki
Sipiläntie 3
37800 Akaa**

Hakemuksen liitteet:

Vammaispalvelulain mukaista kuljetuspalvelua haettaessa on mukaan liitettävä lääkärinlausunto, josta ilmenee liikkumista vaikeuttavat vammat ja/tai sairaudet.

Työ- tai opiskelumatkoja haettaessa hakemukseen liitetään todistus opiskelusta tai työssä käymisestä.

”Kuljetuspalvelua ja niihin liittyviä saattajapalveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetuspalveluja ei järjestetä henkilölle, joka saa näitä palveluja muun lain nojalla.” (Vammaispalveluasetus 759/87, 5§)

Yhdensuuntainen matka on yksi matka (esim. menomatka) ja paluumatka on toinen matka.

Akaan kaupungin yhteistoiminta-alueen perusturvalautakunta rekisterinpitäjänä tallentaa henkilötietojanne vammaispalvelujen / sosiaalihuollon asiakasrekisteriin.

(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 13 §, henkilötietolaki 24 §)