

Täytä lomake huolella ja toimita liittoon ennen anottavaa ajankohtaa.

<b>Tiedot hakijasta (vanhempi, puoliso tai muu huoltaja)</b>	Sukunimi	Etunimi
	Lähiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	
	Puhelin	Sähköposti

<b>Tiedot vammaisesta henkilöstä</b>	Sukunimi	Etunimi
	Syntymäaika	
	Diagnoosit (kopio lääkärintodistuksesta, ensimmäistä kertaa haettaessa) CP____ MMC____ Hydrokefalia Joku muu_____	

<b>Tiedot lomittajasta</b>	Sukunimi	Etunimi	Syntymäaika
	Lähiosoite		
	Postinumero ja postitoimipaikka		
	Puhelin	Sähköposti	

<b>Lomittajapalvelua haetaan</b>	Anon lomittajapalvelua ajalle: _____ - _____ 20_____	
	Yhteensä: _____ vrk.	
	Mihin tarkoitukseen lomittajapalvelua anotaan	
	Vapaapäivä____ Viikonloppuloma____ Loma____ Muu_____	
	Lomittaja hoitaa vain vammaista henkilöä	_____ kyllä
Lomittaja hoitaa myös alle 16-v. sisaruksia	_____ kyllä	

<b>Hakijan allekirjoitus</b>	Meillä ei ole kunnan kanssa omaishoidonsopimusta. _____
	Meillä on omaishoidonsopimus kunnan kanssa _____
	_____
Aika, paikka ja allekirjoitus	

Liitteet hakemukseen: Ensi kertaa haettaessa kopio lääkärintodistuksesta tms. jossa diagnoosi.

Liitteet palautetaan päätöksen mukana.

Toimisto täyttää: Päätösnumero \_\_\_\_\_ Käsittelijä \_\_\_\_\_

Myönnetty lomittaja ajalle: \_\_\_\_/\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_ 20\_\_\_\_, yhteensä \_\_\_\_\_ vrk.