



TORNION KAUPUNKI  
Vanhus- ja vammaispalvelut  
Sairaalakatu 1  
95400 TORNIO  
p. 016 43211, 040 7047736 (klo 9-10)

Hakemus saapunut

\_\_\_ / \_\_\_ 20 \_\_\_

## HAKEMUS PÄIVÄTOIMINTAAN

---

Hakijan nimi

Henkilötunnus

---

Osoite

Puhelin kotiin

---

Postinumero ja postitoimipaikka

Muu puhelin, josta tavoittaa

Hakijan vamma tai sairaus:

---

---

---

Millä tavalla vammanne/sairautenne vaikuttaa päivittäisiin toimintoihin (pukeutuminen, ateriat, henkilökohtainen hygienia, asiointi, kodinhoito yms.)?

---

---

---

---

Miksi haluat osallistua päivätoimintaan? Mikä on tavoitteesi?

---

---

---

Mikä on tulolähteenne?

- Eläke, mihin asti myönnetty? \_\_\_\_\_
- Kuntoutustuki, mihin asti myönnetty? \_\_\_\_\_
- Sairauspäiväraha, mihin asti myönnetty? \_\_\_\_\_
- Muu, mikä ? \_\_\_\_\_

Saatteko Kelalta eläkkeensaajan hoitotukea tai vammaistukea? (Ilmoittakaa minkä suuruinen tuki on)

- Kyllä \_\_\_\_\_ €/kk
- En
- Olen hakenut \_\_\_\_\_(pvm), mutta en ole saanut päätöstä.
- En ole hakenut

Lisätietoja:

---

---

#### SUOSTUMUS

Hakemustani käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

- Suostun
- En suostu

Yhteyshenkilö, jolta tietojani voi kysyä: \_\_\_\_\_

---

Päiväys

Hakijan allekirjoitus

#### LIITTEET

- Lääkärin lausunto
- Muu selostus/lausunto