



## Ansökan om färdtjänst/arbetsresor

Handläggningstid beräknas till minst tre veckor

Ansökan om färdtjänst       Ansökan om arbetsresor

### Sökande\*

Namn	Personnummer
Adress	Telefon bostad
Postnummer och ort	Telefon arbete/mobiltelefon
Ev. kontaktperson eller behjälplig med ansökan, namn och telefon	

### Vem är berättigad till färdtjänst?

Enligt § 7 Lag om färdtjänst ska färdtjänst beviljas den som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel.

- Sökanden ska vara folkbokförd i Oxelösund.
- Funktionshindret ska ha en beräknad varaktighet om minst tre månader
- Brist på, eller dåliga, kommunikationer är inget skäl som berättigar till färdtjänst
- Färdtjänst beviljas för privata resor medan Landstinget ansvarar för sjuk- och behandlingsresor

**Beskriv ditt synliga och/eller dolda funktionshinder (art och omfattning) och beskriv på vilket sätt och i vilken utsträckning du har svårigheter att förflytta dig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel**

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Bifogar läkarutlåtande    Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Läkarutlåtande skickas in direkt av undersökande läkare    Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>

### Eventuella gånghjälpmedel

Jag använder ej gånghjälpmedel <input type="checkbox"/>
Jag använder oftast följande gånghjälpmedel utomhus: _____
<input type="checkbox"/> stödkäpp/kryckor <input type="checkbox"/> rollator/gåstol <input type="checkbox"/> rullstol
<input type="checkbox"/> stöd/hjälp av annan person <input type="checkbox"/> annat, vad? _____
Kommentar: _____
_____

**Gångsträcka**

Jag kan själv (med ev. gånghjälpmedel) gå/förflytta mig max \_\_\_\_\_ meter utan vilopaus. Det tar \_\_\_\_\_ minuter.

Avstånd till närmaste hållplats \_\_\_\_\_ meter.

Kommentar: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Hjälpbehov**

Jag kan ta mig själv till och från bilen/fordonet

Jag behöver hjälp<sup>1)</sup> med att ta mig till och från bilen/fordonet

Jag behöver hjälp när jag kommer fram till resmålet (för att handla m.m.) och behöver ta med medresenär

Jag behöver hjälp<sup>1)</sup> under själva bilfärden mer än jag kan få av föraren och ansöker om ledsagare   
(behovet av ledsagare ska vara knutet till själva resan och inte till vistelsen vid resmålet)

<sup>1)</sup> Ange hjälpbehov \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Övrigt**


**Arbetsresor**

Arbetsgivare
Adress
Tidsperiod

Blir du beviljad färdtjänst kommer uppgifter med ditt namn, personnummer, färdmedel samt hur länge färdtjänsten är giltig att lämnas till Samres som ombesörjer resorna.

**Medgivande och försäkran**

Den sökande godkänner att utredning får göras, dokumenteras och att vid behov kontakt tas med försäkringskassan, sjukvården och andra berörda myndigheter. Försäkran ges vid underskrift om sanningsenliga uppgifter och ansvaret att meddela om förändringar sker.

**Underskrift**

Datum	Underskrift sökande/behjälplig vid ansökan
-------	--

Blanketten sänds till: Oxelösunds kommun, Vård och omsorg, 613 81 Oxelösund

\* Personuppgifter som lämnas i samband med ansökan databehandlas för administration av ärendet. Ändamålet är därför att handlägga, administrera, utöva tillsyn och i förekommande fall avgiftsdebitera ansökningar/ärenden inom nämndens ansvarsområde. Behandling sker enbart för dess ändamål och uppgifterna kommer inte att lämnas ut till någon annan. Information om registrerade personuppgifter lämnas efter skriftlig begäran ställd till Personuppgiftsansvarig, Oxelösunds kommun, Vård- och omsorgsnämnden, 613 81 Oxelösund. Vill Du begära rättelse av felaktig eller missvisande uppgift kan Du vända dig till samma adress eller ringa 0155-380 00.