



Bor alene: ja  nei   
Boligtype: selveid  leid  borettslag   
Boligareal: beboelsesrom på ett plan  over flere plan

### TJENESTER I DAG

Hvilke tjenester har du fra hjelpeapparatet i dag (kryss ut og evt. beskriv)

Ja Nei

- Har du praktisk bistand/hjemmehjelp?  
  Har du hjemmesykepleie?  
  Har du trygghetsalarm?  
  Teknisk utstyr i hjemmet/ hjelpemidler

Hvilke andre tjenester har du fast? (f.eks. fysioterapi, dagtilbud etc):

### ARBEIDSSITUASJON/TRYGD

(kryss ut)

- Yrkesaktiv       Hjemmевærende uten inntekt       Etterlattetrygd  
 Uførepensjon       Alderspensjon       Annen inntekt

### SYKDOM/ FUNKSJONSHEMMING:

Beskriv nærmere hvilke sykdommer/funksjonshemminger du har, og hva du trenger bistand til:

-----  
-----  
-----  
-----

Eventuelle vedlegg til søknaden: .....

Fastlege (navn):

Telefon:

### UNDERSKRIFT

Fullmakt: Jeg samtykker i at omsorgstjenesten kan innhente opplysninger om sosiale, medisinske og andre forhold som har særlig betydning for avgjørelse av saken, i henhold til Forvaltningslovens § 17.

Sted:

Dato:

Underskrift av søker:

-----

-----

-----

Evt. underskrift av pårørende eller hjelpeverge

-----

Sendes til: **Hurum kommune, Brukerkontoret, Bjørnstadvn. 2, 3480 Filtvet (tlf.32278385)**