



Félagspjónusta Austur-Húnavatnssýslu

Liðveisla umsókn

Umsækjandi

Nafn	Kennitala
Heimilisfang	Sími

Aðrir á heimilinu

Foreldrar	Kennitala
Systkin	Fæðingarár
Maki	Kennitala
Börn	Fæðingarár
Aðrir	Fæðingarár
Stutt lýsing á fötlun	Örorka
	%

Ert þú í... (tímafjöldi á dag/viku)

	tímafjöldi		tímafjöldi
Skóla		Vinnu	
Þjálfun		Dagþjónustu	
Annað		Annað	

Nýtir þú eftirtalda þjónustu? (tímafjöldi á viku/mánuði)

	tímafjöldi		tímafjöldi
Stuðningsfjölskylda		Skammtíavistun	
Félagsleg heimaþjónusta		Heimahjúkrun	
Frekari liðveisla		Annað	

Tekurðu þátt í félagsstarfi? Hverju?



Félagspjónusta Austur-Húnavatnssýslu

Liðveisla umsókn

Hefur þú haft liðveislu áður?

Hvenær?	Hversu marga tíma á mánuði?

Hvað óskar þú eftir mörgum tímum á mánuði? Í hvað marga mánuði?

--	--

Hvað vilt þú gera með liðsmanninum?

Hefurðu sérstakar óskir um liðsmann t.d kyn eða aldur?

--

Hefur þú óskir um hvenær þú vilt nota liðveislutímana? Einhvern ákveðinn dag? Að degi til? Að kvöldi til? Virka daga og /eða um helgar?

Annað sem umsækjandi vill taka fram

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækjanda eða aðstandanda

Útfyllist af Félagspjónustu A-Húnavetninga

Dags móttöku	Dags umfjöllunar	Á ábyrgð

Afgreiðsla/Svar

--