

HAKEMUS TOIMINTAKESKUSPALVELUIHIN



Vammaisten palveluohjaus Mielenterveyskuntoutujien palveluohjaus

Viranomaisen täyttää:
Hakemus saapunut:

HAKIJA	Etu- ja sukunimi		Henkilötunnus
	Puhelin	Muu yhteystieto	Kotikunta
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
YHTEYSHENKILÖT Omaisien, edunvalvojan tai muun sellaisen henkilön yhteystiedot, johon voi tarvittaessa ottaa yhteyttä	Yhteyshenkilön etu- ja sukunimi		Puhelin
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
TIETOA HAKIJAN VAMMASTA TAI SAIRAUDESTA	Hakija on/ hakijalla on _ mielenterveyskuntoutuja _ liikuntavamma _ aivovamma _ päihdekuntoutuja _ näkövamma _ muu, mikä _____ _ kehitysvammainen _ kuulovamma _____		
TOIMINTAKESKUS- PALVELUJEN TARPEET, TOIVEET JA TAVOITTEET	Haen: _työtoimintaa _päivätoimintaa _vaikeavammaisten päivätoiminta _____pv/vko Alkaen_____		
<p>Ympyröi seuraavista sanoista ne, jotka kuvaavat parhaiten toiveitasi ja asioita, joita haluat harjoitella / vahvistaa:</p> <p> ULKOILU KAVERIT SÄHLY / MUUT LAJIT JUMPPA PELIT / LEIKIT KUDONTA VUOROKAUSIRYTMİ KARAOKE ASKARTELU KIRJAT / ÄÄNIKIRJAT / LEHDET JUTTELU / KESKUSTELU RENTOUTUMINEN PUUTYÖT TERVEELLINEN RAVINTO TAIDE ARJEN HALLINTA MUSIIKKI RETKET RUUAN LAITTO LEIVONTA SIIVOUSTYÖT TIETOTEKNIikka HYGIENIA / PUHTAUS PYYKINPESU NEULOMINEN OMPELU PÄIVIIN SISÄLTÖÄ PIHATYÖT PÄÄSTÄ TÖIHIN KUKAT / YRTIT VALOKUVAUS ELOKUVAT KÄDENTÄIDOT MULTISENSORINEN TOIMINTA TYÖELÄMÄTAIDOT MUUTA, MITÄ: </p>			

