



## Félagsþjónusta Norðurþings

Ketilbraut 7 - 9 640 Húsavík  
Netfang: nordurthing@nordurthing.is

Sími: 4646 100 fax: 4646 101  
Veffang: www.nordurthing.is

### Umsókn um ferliþjónustu

Nafn	Kennitala:
Heimilisfang:	Heimasími:
Dvöl utan heimilis (vinnustaður, skóli, stofnun):	Gsm
Nafn og kennitala forsjáraðila ef umsækjandi er barn	Netfang
Heimilislæknir/sérfræðingur sem til þekkir:	Sími/netfang

**Hvers vegna er þjónustu þörf:** Læknisvottorð þarf að fylgja ef þjónusta er óskað vegna veikinda.

#### Óskað er eftir ferliþjónustu:

- Í vinnu
- Í skóla
- Í sjúkraþjálfun
- Í félagsstarf
- Í sund
- Annað \_\_\_\_\_

#### Þarft þú fylgdarmann í/að bílnum:

- Já  nei

#### Getur þú gengið stiga án stuðnings:

- Já  nei

#### Getur þú gengið úti án stuðnings:

- Já  nei

#### Er þörf á ferliþjónustu:

- Allt árið
- Yfir vetratímam
- Tímabundið, hversu lengi: \_\_\_\_\_

#### Hvaða eftirfarandi hjálpartæki notar þú:

- Hjólastól
- Göngugrind
- Staf/hækjur

- Engin ofantalin hjálpartæki

#### Hefur þú aðgang að bíl:

- Já  nei

#### Getur þú keyrt bíl:

- Já  nei

Staður, dagsetning

Með undirskrift sinni samþykkir umsækjandi að leita megi frekari upplýsinga um þjónustupörf hjá fagaðilum sem til þekka

Undirskrift umsækjanda eða málsvekjanda

Dags. móttöku:

Dags. umfjöllunar:

Á ábyrgð:

#### Afgreiðsla/svar: