



Félagsþjónusta Norðurþings

KETILSBRAUT 7-9 640 HÚSAVÍK. Sími: 464-6100 kt: 640169-5599

Umsókn um þjónustu hjá félagsþjónustu Norðurþings

skv. lögum um málefni fatlaðs fólks nr. 59/1992
skv. lögum um félagsþjónustu sveitarfélaga nr. 40/1991
skv. lögum um málefni aldraðra nr. 125/1999

Umsækjandi – almennar upplýsingar:

Nafn	Kennitala
Lögheimili	Sveitarfélag
Netfang/heimasíða	Sími/farsími

Forráðamaður ef um barn ræðir:

Nafn	Kennitala
Lögheimili	Sveitarfélag
Netfang/heimasíða	Sími/farsími

Sótt er um:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Stuðningsfjölskylda | <input type="checkbox"/> Miðjan-hæfing |
| <input type="checkbox"/> Skammtíavistun | <input type="checkbox"/> Atvinna með stuðningi |
| <input type="checkbox"/> Sumardvöl allt að viku hjá stuðn.fj./sumarbúðum | <input type="checkbox"/> Ferliþjónusta |
| <input type="checkbox"/> Lengd viðvera í Miðjunni | <input type="checkbox"/> Félagsleg heimaþjónusta |
| <input type="checkbox"/> Sumarstarf í Miðjunni | <input type="checkbox"/> Heimsendur matur |
| <input type="checkbox"/> Félagsleg liðveisla | <input type="checkbox"/> Ráðgjöf |
| <input type="checkbox"/> Frekari liðveisla | <input type="checkbox"/> Önnur umsókn
hvaða: |

Fylgiskjöl með umsókn:

- Bakgrunnsupplýsingar dags.
 Einstaklingsmiðuð áætlun dags.

- Annað: _____

Staður og dagsetning:

Undirskrift umsækjanda :

Afgreiðsla/svar:

Dags. móttöku:

Dags. umfjöllunar:

Ábyrgðarmaður: