

Ansökan om insatser enligt LSS

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade

Ansökan avser

Namn	Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort
E-post	Telefonnummer	

Jag ansöker om

☐ Personlig assistent
☐ Ledsagarservice
☐ Biträde av kontaktperson
☐ Avlösarservice i hemmet
☐ Korttidsvistelse utanför det egna hemmet
☐ Korttidstillsyn för barn över 12 år
☐ Boende i familjehem eller i bostad med särskild service för barn och ungdom
☐ Bostad med särskild service för vuxna eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna
☐ Daglig verksamhet

☐ Jag vet inte vilken insats som är lämplig och vill rådgöra med handläggare.
--

Behöver du tolk vid kontakt med en handläggare?

☐ Ja

Jag bifogar

☐ Läkarintyg
☐ Psykologutlåtande
☐ Omdöme från arbetsterapeut
☐ Annat

Om annan än sökande själv gör ansökan, sätt kryss i lämplig ruta

☐	God man, bifoga kopia på förordnandet
☐	Förvaltare, bifoga kopia på förordnandet
☐	Ensam vårdnadshavare
☐	Gemensam vårdnadshavare, två underskrifter

Namn inloggad användare	Personnummer inloggad användare
Adress inloggad användare	Telefonnummer inloggad användare
E-post inloggad användare	

☐ Jag/vi medger att uppgifter som är nödvändiga får inhämtas för bedömning av rätt till sökt insats.