



**OULAISTEN KAUPUNKI**  
Palveluasuntohakemus

Hakemus on saapunut

<b>HAKIJAN HENKILÖTIEDOT</b>	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	
	Puhelin	Siviilisääty
<b>LÄHIOMAINEN/ YHDYSHENKIÖ</b>	Nimi	Puhelin
	Osoite	
	Sukulaisuussuhde	
<b>ASIOIDEN HOITAJA</b>	Nimi	Puhelin
	Osoite	
	Sukulaisuussuhde	
<b>NYKYISET PALVELUT</b>	kotihoito                      kertaa/viikko	turvapuhelin
	siivouspalvelu                      kertaa/kk	omaishoidon tuki
	päivätoiminta                      kertaa/viikko	kuljetuspalvelu
	ateriapalvelu                      kertaa/viikko	muu
	Kelan eläkettä saavan hoitotuki hoitotuki korotettu hoitotuki erityishoitotuki	
	Omaisensa osallistuminen hoitoon/muut palvelut	
	Käytössä olevat apuvälineet	

<b>NYKYINEN ASUMINEN</b>	omakotitalo rivitalo kerrostalo      kerros muu	omistusasunto vuokra-asunto talossa hissi talossa ei hissiä
<b>HAKEMUKSEN PERUSTELUT</b>		
<b>SUOSTUMUS TIETOJEN KÄSITTELYYN</b>	<p>Allekirjoituksellani annan luvan minua koskevien tietojen käsittelyyn sosiaali- ja terveystoimen SAS-työryhmän (selvitys-, arviointi- ja sijoitusryhmä) sekä näiden tietojen siirtoon tulevaan hoitopaikkaan</p> <p>kyllä ei, perustelu</p> <p>Vakuutan edellä olevat tiedot oikeiksi ja suostun niiden tarkistamiseen. Tällä hakemuksella sitoudun ottamaan SAS-työryhmän suositteleman paikan vastaan. Mikäli hakija ei ota tarjottua paikkaa vastaan ja hänellä ei ole kieltäytymiseen pätevää syytä, SAS-työryhmä käsittelee asian uudelleen ja tarvittaessa poistaa hakemuksen.</p>	
<b>PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS</b>	Päiväys	Allekirjoitus
<b>SAS-TYÖRYHMÄN ARVIO PALVELU-TARPEESTA</b>	<p>Päiväys</p> <p>Rava                      MMSE</p> <p>Toimintakykyä rajoittavat tekijät:</p>	
<b>Tarvittaessa pyydetään lääkärinlausunto</b>		
<b>LOMAKKEEN PALAUTUS</b>	Rantakartano/SAS-hoitaja Valonkuja 1 86300 OULAINEN puh. 044 4793557	