

Personuppgifter

Förnamn och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Gatuadress	Mailadress
Postnummer och postadress	Mobiltelefon

Gruppboende

Förnamn och efternamn	Mobilnummer
-----------------------	-------------

Anhörig

Förnamn och efternamn	Mobilnummer
-----------------------	-------------

Kursval

Jag väljer i första hand: Kursens namn	Kursens datum
Jag väljer i andra hand: Kursens namn	Kursens datum

Personlig assistans

- ☐ Ja tack, jag vill ha hjälp av skolans assistenter
- ☐ Jag har med egna assistenter

Du som har ett större assistansbehov måste ha med dig personlig assistans hemifrån. Vid mindre assistansbehov kan du välja att få hjälp av skolans assistenter.

Mitt hjälpbehov bedöms som

- ☐ Egenvård ☐ Hjälp behövs av vårdpersonal (delegering)

Jag behöver hjälp med följande:

Förflyttning

	helt	delvis	ej alls
Utomhus	☐	☐	☐
Från rullstol till säng	☐	☐	☐
Från rullstol till toalett	☐	☐	☐

Måltider

	helt	delvis	ej alls
Framtagning av mat	☐	☐	☐
Sönderdelning av mat	☐	☐	☐

Personlig

	helt	delvis	ej alls
Dusch	☐	☐	☐
Tandborstning	☐	☐	☐
Toalettbesök	☐	☐	☐
Avklädning/påkläd.	☐	☐	☐

Jag använder följande hjälpmedel

- ☐ Rullstol, manuell
- ☐ Rullstol, el
- ☐ Rollator

Övrigt	Ja	Nej	Längd	Vikt
Hjälp med medicin	☐	☐		
Behov av specialkost	☐	☐		
Om ja, vilken?				
			Överkänslighet eller allergi	☐ ☐
			Om ja, vilken?	

OBS! Bifoga aktuell medicinlista (annars kan vi inte behandla din ansökan)

Beskrivning av funktionsnedsättning och hjälpbehov.

OBS! För att vi skall kunna hjälpa Dig på bästa sätt, MÅSTE du fylla i dina hjälpbehov och bifoga ett brev om Dig själv. I brevet skall det TYDLIGT framgå vilka behov Du har.

Plats för foto

Ansökan, medicinlista, personligt brev, personuppgiftspapper och ev. övriga handlingar skickas till:

Magnus Björkman, Ädelfors
Folkhögskola, Kunskapens väg 3,
574 53 Holsbybrunn

Faktureringsadress

Namn

Gatuadress

Postnummer, postadress

Ort och datum

Sökandes underskrift