

Medicinskt utlåtande till ansökan om parkeringstillstånd för rörelsehindrad

Myndighetsnämnden

Insänds till:
Lycksele Kommun
Myndighetsenheten Färdtjänst
921 81 Lycksele

Personuppgifter

Namn	Personnummer
------	--------------

Utlåtande baserat på (flera alternativ kan anges) Ange datum för undersökning, anteckning, uppgifter etc

☐ Undersökning av sökande vid besök Datum:	☐ Uppgifter från sökande, utan undersökning Datum:
☐ Journalanteckningar Datum:	☐ Personlig kännedom sedan Datum:
☐ Uppgifter från anhörig eller god man Datum:	☐ Annat, Datum:

Diagnos (på svenska)

Huvuddiagnos och eventuella tilläggsdiagnoser

Aktuell status

Objektiva fynd som beskriver förflyttningssvårigheterna

Funktionsnedsättning

Art, omfattning och effekter. Beskrivning av patientens symptombild. Situationer och omständigheter då patientens besvär förekommer.

Funktionsnedsättningens beräknade varaktighet	Antal månader/år	Bestående ☐
---	------------------	------------------------------------

Eventuella hjälpmedel eller gånghjälpmedel

☐ Stödkäpp/Kryckor	☐ Stöd/Hjälp av annan person	☐ Teknikkäpp/markeringskäpp för synskadade
☐ Rollator	☐ El-moped	☐ Ledarhund
☐ Rullstol, manuell	☐ Rullstol, eldriven	☐ Annat, ange vilket;

Sökande kan *utan hjälpmedel* gå högst (antal meter) meter
Sökande kan med *stöd av hjälpmedel* gå högst (antal meter) meter
Sträckan ska vara inkl vilopaus/er

I de fall den sökanden ej själv kör fordonet, behöver sökanden regelbundet hjälp av föraren utanför fordonet?

☐ Ja ☐ Nej

Om ni svarat ja på ovanstående fråga, vad behöver sökande hjälp med av föraren utanför fordonet?

Övrigt

Övrigt av intresse för bedömning av behovet av parkeringstillstånd

Underskrift

Ort och datum	
Leg utfärdares namnteckning	Namnförtydligande, eventuell specialistkompetens
Adress, utfärdares arbetsplats	Postnummer och ort
Telefon (även riktnummer)	Telefon mobil
E-post	

Vi behöver spara och behandla ifyllda personuppgifter.

Vi behöver endast sådana personuppgifter som krävs för att kunna behandla ärendet enligt den lagstiftning som ärendet gäller.

Om vi inte får efterfrågade uppgifter kan det innebära att kommunen inte kan behandla ärendet.

Uppgifterna kommer att sparas enligt gällande gallringsregler.

Personuppgifter som lämnas på denna blankett kommer att behandlas i vår databas.

För mer information kontakta Lycksele kommun, Personuppgiftsombudet, 921 81 Lycksele

Postadress

921 81 LYCKSELE

Besöksadress

Storgatan 22

Telefon/telefax

tfn 0950-166 00 vx

fax 0950-162 97

Sidor

2(2)