



UMSÓKN UM FÉLAGSLEGA LIÐVEISLU

Akraneskaupstaður

Sótt er um liðveislu fyrir

Nafn

Kennitala

Lögheimili

Sveitarfélag

Sími

Gsm

Netfang

Upplýsingar um tengilið t.d. foreldri eða forráðamann

Nafn

Kennitala

Sími

Gsm

Netfang

Upplýsingar um liðveislu

Hefur umsækjandi áður notið liðveislu ?

Já Nei

Ef já, hvar og hvenær

Hefur umsækjandi einhverja þjónustu nú þegar?

- Stuðningsfjölskylda Félagsleg heimaþjónusta Heimahjúkrun
 Búsetuþjónusta fatlaðra Lengd viðvera eftir skóla Annað, hvað?



Akraneskaupstaður

Ástæða umsóknar

Upplýsingar um helstu áhugamál

Stutt lýsing á fötlun umsækjanda

Aðrar upplýsingar

Dagsetning og undirritun umsækjenda