



1. HAKIJAN TIEDOT	Sukunimi	Etunimet
	Henkilötunnus	Puhelinnumero
	Lähiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	
2. HAETTAVA PÄIVÄTOIMINTA	Päivä- tai työtoiminta Työvalmennusryhmä	
3. LÄHIOMAINEN/ EDUNVALVOJA	Lähiomainen ja/tai edunvalvoja	Edunvalvoja muu kuin lähiomainen
	Nimi	Nimi
	Lähiosoite	Lähiosoite
	Postinumero ja postitoimipaikka	Postinumero ja postitoimipaikka
4. MUUTA HUO- MIOITAVAA		
5. SUOSTUMUS	Suostumus yhteisten tietojärjestelmien käyttöön Vakuutan edellä olevat tiedot oikeiksi ja suostun niiden tarkistamiseen Aika, paikka ja allekirjoitus	
6. PALAUTUS	Jyväskylän kaupunki Vammaispalvelutoimisto Syöttäjänkatu 10 40520 JYVÄSKYLÄ	

7. HAKIJAN TOIMINTAKYKY	Kuulo Normaali Kuulolaitteen kanssa melko normaali	Kuulo huomattavasti alentunut Kuuro
	Näkö Normaali Silmälasien kanssa melko normaali	Näkökykyä huomattavasti rajoittava näkövamma Sokea
	Ilmaisukyky Kommunikoi puheella Puhuu yksittäisiä sanoja, täydentää ilmaisuaan elein ja/tai ilmein Ilmaisee itseään pääasiassa elein ja ilmein	Ei ilmaise itseään Käyttää korvaavia kommunikaatiomenetelmiä puheen tukena Mikä kommunikaatiomenetelmä?
	Liikuntakyky Kävelee Liikkuu rollaattorilla tai avustettuna	Liikkuu pyörätuolilla (kelaa pyörätuolia tai käyttää sähköpyörätuolia) Ei liiku omin avuin
	Syöminen Omatoiminen	Suoriutuu itse, mutta tarvitsee ohjausta tai apua Täysin autettava
	Peseytyminen Omatoiminen	Suoriutuu itse, mutta tarvitsee ohjausta tai apua Täysin autettava
	Pukeutuminen Omatoiminen	Suoriutuu itse, mutta tarvitsee ohjausta tai apua Täysin autettava
	WC-käynti Omatoiminen	Suoriutuu itse, mutta tarvitsee ohjausta tai apua Täysin autettava
	Käyttäytyminen Ei haastavaa käyttäytymistä Haastava käyttäytyminen, millainen?	
	Muisti Aikaan ja paikkaan orientoitunut Muisti alentunut	Muistamaton ja ajoittain sekava
Muuta huomioitavaa – Koulutus, työhistoria, asumismuoto ja kuljetus		
8. HENKILÖKUNNAN MUITA MERKINTÖJÄ		