

Ansökan till vuxenvistelse för Sallas sjukdom Ågrenska, 20 – 23 februari 2012

OBS! Detta är en blankett som används till alla våra vistelser varför alla frågor kanske inte passar er familj eller barnets diagnos. Fyll i det som är aktuellt för er.

Föräldrar

Mor/Förnamn			Far/Förnamn		
Mor/Efternamn			Far/Efternamn		
Mor/Adress			Far/Adress		
Mor/Post nr		Ort	Far/Postnr		Ort
Mor/Tel bostad	Mor/Mobil	Mor/Tel arb	Far/Tel bostad	Far/Mobil	Far/Tel arb
Mor/E-post adress			Far/E-post adress		
Län			Län		
Vårdnadshavare, om annan än ovan. Förnamn			Efternamn		

Kost mor vanlig kost vegetarisk kost annan kost

Kost far vanlig kost vegetarisk kost annan kost

Allergi _____

Allergi _____

Den vuxna med diagnos

Förnamn		Efternamn		Född år		mån		dag		Man <input type="checkbox"/> Kvinna <input type="checkbox"/>	
Diagnos											
Annan funktionsnedsättning											
Vad medför detta											
Använder sig av hjälpmedel. I så fall vilka											
Kommunicerar med (tal, tecken, bilder, kroppsspråk/gester)											
Mediciner											
Skolform						Arbete					
Assistent dagtid											

Behöver hjälp med på-avklädning matning toalettbesök

vanlig kost vegetarisk kost annan kost

Allergi _____

Går det bra om Ågrenska kontaktar skolan/arbetsplatsen för att informera om utbildningsdagarna

Ja Nej Namn på person att ringa _____ Tel _____

Behandlande läkare, sjukhus, tel nr _____

Övrig information

Behöver ni tolk, vilket språk _____

Anländer till Ågrenska med Bil Tåg Flyg

Fått inbjudan via Sjukhus, habilitering, vilken _____

Annan _____

Deltagit i tidigare vistelse på Ågrenska _____

Om ja, vilket år _____ Diagnos _____

Finns det andra behov i familjen som vi behöver ta hänsyn till _____

Har ni någon särskild fråga som ni vill ska behandlas under veckan?

_____ Övrigt _____

Räcker inte denna ruta, skriv gärna på ett löst papper och bifoga tillsammans med ansökan.

Ansökan skall vara oss tillhanda senast 19 januari 2012
Adress: Familjeverksamheten, Ågrenska, Box 2058, 436 02 Hovås eller fax 031 - 91 19 79