

LAITOSHOITOHAKEMUS

HAKIJAN TIEDOT			
Vahinkonumero		Henkilötunnus	
Sukunimi			
Etunimet			
Lähiosoite			
Postinumero		Postitoimipaikka	
Puhelin		Sähköposti	
Työkyvyttömyysaste %			

LAITOSHOITOA KOSKEVAT TIEDOT	
Haen maksusitoumusta	
<input type="checkbox"/> laitoshoidon	
<input type="checkbox"/> määräaikaiseen laitoshoidon, ajankohta:	
<input type="checkbox"/> jaksottaiseen laitoshoidon (intervalli), viikkoa vuodessa:	
<input type="checkbox"/> osa-aikaiseen laitoshoidon (päiväsairaala)	
Laitoksen nimi	

SELVIYTYMINEN PÄIVITTÄISISTÄ TOIMINNOISTA	
Liikuntakyky	<input type="checkbox"/> normaali tai lähes normaali <input type="checkbox"/> jonkin verran vaikeutunut <input type="checkbox"/> tarvitsen toisen henkilön apua
Peseytyminen	<input type="checkbox"/> selviydyn itse <input type="checkbox"/> tarvitsen apua joskus <input type="checkbox"/> tarvitsen apua aina
Pukeutuminen	<input type="checkbox"/> selviydyn itse <input type="checkbox"/> tarvitsen apua joskus <input type="checkbox"/> tarvitsen apua aina
Syöminen	<input type="checkbox"/> selviydyn itse <input type="checkbox"/> tarvitsen apua joskus <input type="checkbox"/> tarvitsen apua aina
Apuvälineet	<input type="checkbox"/> ei ole <input type="checkbox"/> kyllä, mikä:
Asuminen	<input type="checkbox"/> asun kerrostalossa <input type="checkbox"/> asun rivitalossa <input type="checkbox"/> asun omakotitalossa



LISÄTIETOJA

HAKEMUKSEN LIITTEET

- ❶ Laitoshuoltohakemukseen on aina liitettävä lääkärinlausunto laitoshuollon tarpeesta.

Lääkärinlausunto

on hakemuksen liitteenä lähetetään myöhemmin, milloin: on jo toimitettu, minne:

- ❶ Pyydämme toimittamaan hakemuksen sähköisesti Turvaviestipalvelun kautta:
<https://turvaviestivaltiokonttori.fi> (vastaanottaja: sotilasvamma- ja veteraanasiat).
- ❶ Hakemuksen voi voimittaa myös postitse: **Valtiokonttori, PL 60, 00054 VALTIOKONTTORI**
Muunnamme asiakirjat sähköiseen muotoon ja hävitämme paperiset asiakirjat. Lähetättehän vain kopioita alkuperäisistä asiakirjoista.

Lähehtämällä hakemuksen vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Valtiokonttori saa tarvittaessa lähettää terveystietojani kuntoutuslaitokselle.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakemuksen täyttäjän yhteystiedot, mikäli hakemus on täytetty hakijan puolesta (hakijan allekirjoitusta ei vaadita)

