



Läkarutlåtande avseende ansökan om färdtjänst

Information till ansvarig för utlåtandet

Läkarutlåtandet ingår som en del av beslutsunderlaget och skall styrka och beskriva arten och graden av den funktionsnedsättning som sökanden har. Behovsbedömningen görs av kommunens biståndshandläggare för färdtjänst.

Enligt Lagen om färdtjänst (SFS:736)

Färdtjänst är ett komplement till kollektivtrafiken och är avsedd för kommuninvånare som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att använda allmänna kommunikationer. Förflyttningssvårigheterna skall ha en varaktighet av minst tre månader.

Utlåtande gäller

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
Postadress	

Diagnoser (helst på svenska)

--

Beskriv funktionsnedsättningen

--



Hur länge bedöms funktionsnedsättningen bestå?

--

Hur påverkar funktionsnedsättningen förmågan att resa med allmänna kommunikationer?

--

Är sökanden i behov av hjälp under resan? Och i så fall beskriv varför enskild inte kan genomföra en resa utan stöd av chaufför i bilen.

--

Datum	Tjänsteställe
Underskrift	

Utlåtandet skickas till:

Trollhättans Stad, Biståndsenheten

Box 981

461 29 Trollhättan