**ISIKLIKU ABISTAJA TEENUSE TAOTLUS**

**Taotleja andmed**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi | … |
| Isikukood | … |
| Telefon | … | e-post |  … |
| Elukoha aadressrahvastikuregistris | … |
| Sotsiaalne taust (praegune tegevus, muu abi võimalused, kellega koos elate jms)… |

**Teenuse vajadus**

[ ]  tööl käimisel [ ]  koolis käimisel [ ]  Muu põhjus ………………………………………………………………………………..……...................................………….

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Alates | … | Kuni | … | Tundi kuus | … |
| Abivajaduse kirjeldus… |

[ ]  Kinnitan, et mulle ei ole Pärnu Linnavalituse sotsiaalosakonna poolt hooldajat määratud

**Tervislik seisund ja toimetulek**

☐ ei ole puuet ☐ liigun abita

☐ keskmine puue, tähtajaga …………………..............................…………. ☐ kasutan liikumisel abivahendit (millist?)

☐ sügav puue, tähtajaga …………………..............................…………. ……………………………………………………………………………………..……...................................………….

☐ raske puue, tähtajaga …………………..............................………….

**Isiklikuks abistajaks sobiv isik**

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi | … |
| Isikukood | … | Telefon | … |

**Taotlusele on lisatud järgmised dokumendid**

[ ]  sotsiaalkindlustusameti otsus taotleja puude raskusastme määramise kohta

[ ]  arstitõend (nakkushaiguste mittepõdemise kohta)

[ ]  isikut tõendava dokumendi koopia (olemasolul)

**Otsusest palun teatada:**

[ ]  e-postile [ ]  postiaadressile …………………………………………………………..………………………………………………………………………………………….

**Kinnitan esitatud andmete õigsust ning olen tutvunud teenuse osutamise tingimustega**

**Olen nõus minu isikuandmete töötlemisega**

Kuupäev………………………………………………………Taotleja allkiri…………………………………………………………………………….…………………………………………