



RÆLINGEN KOMMUNE
Tjenestekontoret for helse og omsorg

Søknadsskjema
LEDSAGERBEVIS

Søkerens navn: _____

Søkerens privatadresse: _____ Postnr: _____ Poststed: _____

Personnummer: _____

Telefon privat: _____ Telefon arb/skole: _____

SØKERENS FUNKSJONSHEMMING:

BEGRUNNELSE FOR SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS:

Sted: _____ Dato: _____

Søkerens underskrift: _____
*(underskrift fra foresatte/verge)**

Søknaden sendes til: Rælingen kommune, THO, pb. 100, 2025 Fjerdingby

Legg ved 1 (2) passfoto, samt uttalelse fra lege/ spesialisthelsetjeneste**

* Gjelder når søker er mindreårig eller har verge

** Kommunen bestemmer antall foto som skal vedlegges og eventuell hvilken type uttalelse som trengs. Se veiledende retningslinjer på www.srff.dep.no.