

Ansökan om Färdtjänst

Personuppgifter

Namn		Personnummer
Bostadsadress		Telefonnummer hem
Postnr	Postort	Mobilnummer
Kontaktperson och telefonnummer, om annan än den sökande.		Behov av tolk vilket språk

Hälsotillstånd/funktionsnedsättning (fysisk och psykisk)

Diagnos. Tidpunkt för insjuknande/skada.
--

Förmåga att förflytta sig på egen hand.

Beskriv din förmåga att med/utan hjälpmedel förflytta dig på egen hand. Maximal gångsträcka, om och hur den påverkas av väderförhållande och väglag.
--

Förmåga att använda kollektivtrafiken. Avsaknad av förbindelser berättigar inte till färdtjänst.

Beskriv din förmåga att stiga på/av buss och att åka med kollektivtrafiken.

Sökandens nuvarande färd sätt

- Buss
- Jag har stora svårigheter att resa med kollektivtrafik, även om det inte är omöjligt.
- Jag kan inte resa på egen hand med kollektivtrafik, utan endast om en annan person följer med på resan.
- Jag kan inte resa alls med kollektivtrafik, även om någon följer med och hjälper mig.

Annat färdmedel

Hjälpmedel vid förflyttning

- Rollator/gåstol Eldriven rullstol Annat, ange vad _____
- Hopfällbar rullstol Elmoped (måste kunna flytta över till ett säte)
- Manuell rullstol Ledarhund

Ledsagare/medresenär

Medresenär kan i mån av plats följa med till kostnad motsvarande färdtjänsttaxan. Chauffören kan hjälpa dig med bältet, hjälpa dig till/från entrén och in i fordonet samt hjälpa dig med gånghjälpmedel och bagage (två kassar) till samma plats.

Behov av ledsagare:

Jag kan genomföra resor på egen hand och har inget behov av ledsagare

Jag kan inte genomföra resor på egen hand. Jag behöver mer hjälp under själva resan än vad chauffören ger och ansöker därför om rätt att ta med en ledsagare.

Om du ansöker om ledsagare, beskriv vad för hjälp du behöver.

Behov av hjälp ska finnas under själva resan i fordonet, det är alltså inte behov av hjälp vid vistelsen på resmålet som åsyftas.

Jag samtycker till att färdtjänsthandläggare får kontakta kommun, hälso- och sjukvård, om ytterligare information behövs för utredning. Samtycke kan återkallas vilket sker skriftligen till färdtjänsten.

Ja Nej

Undertecknad samtycker till att uppgifter om ett godkänt färdtjänstillstånd kan översändas till Borås sjukresekontor i syfte att underlätta bokning av sjukresa. Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga.

Ort och datum _____

Sökandens namnunderskrift _____

Behjälplig vid ansökan. _____

Ifylld ansökan skickas till Borås Stad, Tekniska förvaltningen 501 80 Borås.

Personuppgifter i denna ansökan kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen som underlag för beslut om färdtjänst. På boras.se/pub kan du läsa mer om hur Borås Stad hanterar personuppgifter.

Tekniska nämnden är personuppgiftsansvarig för Tekniska förvaltningen, och nås via e-post tekniska@boras.se eller via tekniska förvaltningens informationssäkerhetsansvarig genom Tekniska förvaltningens växel 033-35 74 00.