

Omaishoidettava

Suku- ja etunimet	Henkilötunnus
Osoite	Puhelin kotiin / toimeen
Sotilasvamman-, liikenne- ja tapaturmavakuutuskorvauksen yms. erityistiedot	
Vakuutusyhtiö ja vahinkonumero	Invaliditeetti - %
Lisätietoja	

Omaishoitaja

Suku- ja etunimet	Henkilötunnus	Suhde hoidettavaan		
Osoite	Puhelin kotiin	Puhelin toimeen		
Työnantaja / Ammatti	Vakituinen työ	Tilapäinen työ	Kokopäivätyö	Osapäivätyö

Omaishoidettavan terveydentilaan, vammaan tai sairauteen liittyvät tiedot

Kerro lyhyesti hoidettavan avun tarpeesta (esim. oma näkemys palvelun tarpeen syystä, lyhyt kuvaus seikoista, jotka vaikeuttavat päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissa selviytymistä, perustelut hoitajaksi / avustajaksi ehdotetusta henkilöstä yms.). Tarvittaessa liitä mukaan ajan tasalla oleva lääkärinlausunto.

Hoidettava on antanut suostumuksensa tietojen hankkimiseen Pegasos-tietojärjestelmästä

Hoidettavan allekirjoitus:

Päivämäärä ja allekirjoitus Samalla suostun tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta.

Paikka ja aika	Omaishoitajan allekirjoitus
----------------	-----------------------------

Alle 65-vuotiaat

Tulliportinkatu 15 H, 3.krs. | 70101 Kuopio | Puhelin 044 718 3297/ 044 718 3224 | omaishoidontuki@kuopio.fi

Yli 65-vuotiaat

Ikäihmisten neuvonta, Suokatu 6 | 70100 Kuopio | Puhelin 017-183245/ 017-183441 | ikaahmistenneuvonta@kuopio.fi