



Vestre Slidre kommune

SØKNADSSKJEMA FOR LEDSAGERBEVIS

Fødselsnummer	Etternamn	Førenamn
Adresse	Postnr./Stad	Telefon

KVIFOR TRENG DU LEDSAGER TIL ULIKE KULTURAKTIVITETAR:

KOR MANGE LEDSAGARAR VERT DET SØKT OM ? _____ stk.

Underskrift:

Stad

Dato

Underskrift

Søknaden vil bli handsama konfidensielt

Verge/pårørande

Legg Ved:

1. Eitt passfoto
2. Utsegn frå fastlege, off.godkjent helseinstitusjon om at den funksjonshemma sitt behov for ledsager.

SEND SØKNADEN TIL:

Tidelingskontoret i Vestre Slidre Kommune, Sjukeheimsvegen 2, 2966 Slidre

Tlf. 61 34 50 25 / 61 34 50 27

FYLLAST UT AV KOMMUNEN

VEDTAK OM LEDSAGERBEVIS

Søknad om ledsagerbevis vert innvilga i tidsrommet: _____ - _____

Godkjent antall ledsagare: _____

Søknad om ledsagerbevis vert avslaget:

Grunngjeving for avslaget:

Dato

Underskrift