

Søknad om tilrettelagt transport til fritidsreiser i Rogaland

TT- ordningen gjelder kun for funksjonshemmede som ikke kan forflytte seg uten store vanskeligheter. TT-ordningen skal ikke kompensere for et begrenset busstilbud eller lang avstand til bussholdeplass.

1. Personlige opplysninger

Etternavn	Fornavn	Fødsels- og personnummer:
Gate	Postnummer, sted	Telefon privat

2. Har De bil som er finansiert av Rikstrygdeverket?

Ja Nei

3. Er De tidligere godkjent som TT-bruker?

Ja Nei

3. Angi årsakene til at De er forflytningshemmet og har store vansker med å benytte offentlig transport

.....
.....

Rogaland Fylkeskommune forbeholder seg retten til å be om fornyet legeerklæring for eventuelt å revurdere godkjenningen.

Foto med navn på baksiden må vedlegges søknaden

Jeg bekrefter at jeg er funksjonshemmet og at overnevnte opplysninger er korrekte.
Jeg samtykker i at opplysningene blir kontrollerte.

Dato	Underskrift
------	-------------

FOR FYLKESKOMMUNAL LEGENEMND

Anbefales godkjenning av TT-bruker på bakgrunn av søknad og legeerklæring?

Ja Nei

Kommentarer

.....
.....
.....

Sted.....Dato.....Nemndlegens underskrift.....

Søknaden sendes til Rogaland Fylkeskommune, Samferdselsseksjonen, Pb.130, 4001 Stavanger

LEGEERKLÆRING

Pasientens navn:.....Personnummer.....

1. Diagnoser:.....

1.1 Bevegelseshemmet avhengig av Rullestol Rullator

Andre permanente hjelpemidler:

1.2 Blind / sterkt svaksynt Oppgi visus :.....

WHO's definisjon av blind/sterkt svaksynt legges til grunn , dvs. at visus på det beste øyet med korreksjon er mindre enn 6/60 til og med 3/60.

1.3 Sterkt orienterings-, miljøhemmet, eller bevegelseshemmet uten behov for hjelpemiddel.

I gruppen sterkt orienteringshemmet kan inngå psykisk utviklingshemmede og sterkt svaksynte når visus på det beste øyet med korreksjon er mindre enn 6/18 og til og med 6/60.

I gruppen sterkt miljøhemmet kan inngå allergikere og astmatikere.

Psykiske lidelser som angst, sosial fobi og depresjon vil bare i helt spesielle tilfeller gi grunnlag for brukergodkjenning. Det må i så fall dokumenteres grundig at søkeren grunnet slik sykdom ikke er i stand til å bruke buss eller at dette vil forverre tilstanden for vedkommende

1.3.1 Alvorlig hjertesvikt klasse fire Hvor langt kan søker gå ?

1.3.2 Kols med alvorlig svekket lungefunksjon Antall meter:.....

2.0 Forflytningsvansker:

2.1 Har søker vesentlige forflytningsvansker som er til hinder for å benytte buss?

Ja Nei

2.2 Trenger søker hjelp fra andre til å stige på/av buss?

Ja Nei

3.0 Funksjonsvurdering - Angi hvilke særlige problemer søker har i forhold til forflytning:

.....
.....
.....

4.0 Varighet

Varer den medisinske tilstanden <1år > 1 år Livsvarig

5.0 Kan søker benytte vanlig taxi? Ja Nei

Sted

Dato

Legens underskrift m /stempel

.....

Alle spørsmål i egenerklæring og legeerklæring må være besvart