



vastaanotettu: _____

HAKIJA

Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
Lähiosoite, postinumero ja –toimipaikka Kotikunta: : 29200 HARJAVALTA	Puhelin

Palvelu, jota haetaan:	Työn suorittamispaikka:	Toive työn suorittamisen ajasta: _____ / _____ / 2019
Hakijan kanssa samassa taloudessa asuva:	Lähiosoite, postinumero ja –toimipaikka ja puhelinnumero	

Työ suoritetaan työllistämistoiminnan asiakastyönä, viraston aukioloaikoina (kesäsulku ja muut sulut mahdollisia).

Palvelu myönnetään perusturvalautakunnan 7.11.18/83§ kriteereiden mukaisesti, palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelu kohdennetaan sitä eniten tarvitseville, joilla ei ole mahdollisuutta hyödyntää yritysten tarjoamia palveluja.

SUOSTUMUS

Annan suostumukseni siihen, että hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

- ☐ suostun
☐ en suostu

Palvelutarpeen arvio suoritettu / tekijä:

Kotihoidon asiakkuus kyllä ei

Allekirjoitus ja päiväys:

_____ / _____ 20____
paikka ja päivämäärä

allekirjoitus ja nimen selvennys

Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi.

LIITTEET: Tulokset tulostuslomake

Hakemus palautetaan liitteineen
Vanhainkoti Hopearanta
palveluohjaaja
Suvannontie 2, 29200 Harjavalta

Lisätietoja:
palveluohjaaja
044 4235 269