



Hakemus voidaan lähettää postitse osoitteella:

Rintamaveteraanien kuntoutus

PL 6600

00099 HELSINGIN KAUPUNKI

Allekirjoittanut hakee rintamaveteraanien kuntoutusta ensisijaisesti

Avokuntoutukseen (liitteeksi Rintamaveteraanin avokuntoutuslähete, Te-295.xls)

Päiväkuntoutukseen

(liitteeksi Rintamaveteraanin kuntoutussuunnitelma, Te-390.doc)

Kuntoutuslaitokseen

(liitteeksi Rintamaveteraanin kuntoutussuunnitelma, Te-390.doc)

Aviopuolisolle kuntoutuslaitokseen (liitteeksi Rintamaveteraanin kuntoutussuunnitelma, Te-390.doc)

HAKIJAN PERUSTIEDOT

Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus	
Lähiosoite		Postinumero ja osoitetoimipaikka	
Asuinkunta	Puhelinnumero kotiin	Muu puhelinnumero	
Lähin omainen/yhdyshenkilö		Sukulaisuus	
Lähimmän omaisen/yhdyshenkilön osoite ja puhelinnumero			

RINTAMASOTILAS-, RINTAMAPALVELU- TAI RINTAMATUNNUS

Myöntämispäivämäärä ja sotilaspiiri	Invaliditeetti sotilasvammasta <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On	Korvausprosentti	Vahinkonumero
-------------------------------------	---	------------------	---------------

SELVIYTYMINEN PÄIVITTÄISISTÄ TOIMINNOISTA

Liikuntakyky	<input type="checkbox"/> Normaali tai lähes normaali	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsee toisen henkilön apua
Peseytyminen	<input type="checkbox"/> Selviytyy itse	<input type="checkbox"/> Apu tarpeen aina	<input type="checkbox"/> Tarvitsee apua, milloin
Pukeutuminen	<input type="checkbox"/> Selviytyy itse	<input type="checkbox"/> Apu tarpeen aina	<input type="checkbox"/> Tarvitsee apua, milloin
Syöminen	<input type="checkbox"/> Selviytyy itse	<input type="checkbox"/> Apu tarpeen aina	<input type="checkbox"/> Tarvitsee apua, milloin
Ulosteen ja virtsan pidätyskyky	<input type="checkbox"/> Molemmat normaaleja	<input type="checkbox"/> Virtsan pidätys huono	<input type="checkbox"/> Ulosteen pidätys huono
Apuvälineet	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä		
			Tupakointitavat <input type="checkbox"/> Tupakoi <input type="checkbox"/> Ei tupakoi

AIKAISEMMAT KUNTOUTUSHOIDOT

Viimeisin rintamaveteraanien kuntoutushoito	Vuosi	Kuntoutuksen laatu <input type="checkbox"/> Avokuntoutus <input type="checkbox"/> Päiväkuntoutus <input type="checkbox"/> Laitoskuntoutus <input type="checkbox"/> En ole aiemmin käyttänyt
---	-------	--

LISÄ-TIEDOT	Esimerkiksi kuntoutuspaikkatoivomus, tai kuntoutusajankohta
--------------------	---

ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä	Hakijan allekirjoitus
----------------------	-----------------------

Käyntiosoite: Laakson sairaala
Lääkärintäti 8, rakennus 4, porras P
2. kerros
00250 HELSINKI

Puhelin
310 50544 (klo 9-12)

Telefax
(09) 310 47093