



LEGEERKLÆRING

Legeerklæring skal vedlegges til søknad om reiserett med Transporttjenesten for funksjonshemmede i Vest-Agder

Godkjenning av brukere til transporttjenesten for funksjonshemmede skjer etter streng behovsvurdering ut fra følgende kriterier:

- 1. Søkeren kan ut fra sin funksjonshemming ikke benytte eller har store problemer med å benytte ordinær kollektivtransport**
- 2. Funksjonshemmingen må være varig (d.v.s. 2-3 år eller mer) og permanent (ikke periodevis).**

Navn: _____

Fødselsdato: _____

Adresse: _____ **Postnr./poststed:** _____

Diagnose (på norsk):

Beskrivelse av funksjonshemmingen med begrunnelse hvorfor søker ikke kan, eller har store problemer med, å benytte ordinær kollektivtransport.

Er søker i stand til å benytte buss med ledsager:

Ja ☐

Nei ☐

Søkeren har behov for følgende tilbud:

Anledning til å ta med ledsager (gratis) på bussen ☐

Vanlig drosje ☐

Spesialkjøretøy (for elektrisk rullestol) ☐

Behov for ledsager ☐

Er tilstanden varig (minimum 2-3 år) og permanent (ikke periodevis) Ja ☐ Nei ☐

_____ den ____ / _____

Legens underskrift/stempel

Søkeren har behov for følgende tilbud:

Anledning til å ta med ledsager (gratis) på bussen ☐

Vanlig drosje ☐

Spesialkjøretøy (for elektrisk rullestol) ☐

Behov for ledsager ☐

Er tilstanden varig (minimum 2-3 år) og permanent (ikke periodevis) Ja ☐ Nei ☐

_____ den ____ / _____

Legens underskrift/stempel

