

Transporttjenesten for personer med funksjonsnedsettelse. i Nordland Legeerklæring

For å bli innvilget reiserett Transporttjenesten er det en forutsetning at søkeren ikke kan bruke kollektive transportmidler uten stort besvær og at funksjonshemmingen antas å vare over ett år. **Søknad med legeerklæring sendes til Helse- og sosialavdelingen i hjemstedskommunen. Legeerklæringen må utfylles nøyaktig.**

| | | |
|-----------|------------|-----------------------|
| Etternavn | Fornavn | Født (dag, måned, år) |
| Adresse | Postnummer | Poststed |

Beskrivelse av funksjonshemmingen:

| |
|--|
| |
| |
| |

Funksjonshemmingen innebærer at søkeren:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ikke kan gå (rullestolbruker) | <input type="checkbox"/> kan gå ved hjelp av stokk, krykke, gåstol | <input type="checkbox"/> kan gå med ledsager |
| <input type="checkbox"/> kan gå uten støtte, men med nedsatt forflytningsevne | <input type="checkbox"/> kan gå med støtte, men med meget nedsatt forflytningsevne | <input type="checkbox"/> ikke har nedsatt forflytningsevne |

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Søkeren kan reise med kollektive transportmidler (hvis slike finnes) |
| <input type="checkbox"/> Søkeren kan reise med kollektive transportmidler, men med noe besvær |
| <input type="checkbox"/> Søkeren kan reise med kollektive transportmidler, men med stort besvær |

Søkeren kan benytte:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vanlig drosje | <input type="checkbox"/> Spesialbil |
|--|-------------------------------------|

Nærmere beskrivelse av hvorfor søkeren ikke kan/har store problemer med å reise med offentlig transportmidler (buss) hvis kollektivt tilbud er tilgjengelig:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Er tilstanden varig? Ja Nei Hvis nei: fra dato ____ . ____ . ____

Sted/dato: _____ Legens underskrift og stempel:
