



Hordaland fylkeskommune

Transportordninga for funksjonshemma
i Hordaland

ARBEIDSKJØRING - LEGEERKLÆRING

Transportordninga er eit ikkje lovfesta tilbod til personar:

1. Som **ikkje kan** nytte vanleg rutetransport
2. Med funksjonshemming/sjukdom som venteleg vil vare i meir enn 2 år
3. Med varig tilrettelagt arbeid i verna verksemd

Alle felta må fyllast ut

BRUK BLOKKBOKSTAVAR:		
Etternamn	Fornamn	Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Postnummer	Poststad
Diagnose		
Prognose		
Er den medisinske tilstanden varig? (meir enn 2 år):		
Skildring av funksjonshemming med årsak til kvifor offentleg transport ikkje kan nyttast til og frå arbeid:		
Type funksjonshemming: <input type="checkbox"/> Blind/ sterkt svaksynt <input type="checkbox"/> Rullestolbrukar <input type="checkbox"/> Anna		
Avhengig av følgjande hjelpemiddel <input type="checkbox"/> Krykke /stokk <input type="checkbox"/> Manuell rullestol <input type="checkbox"/> Elektrisk rullestol <input type="checkbox"/> Rullator <input type="checkbox"/> Utan hjelpemiddel		
Søkjaren kan ut frå ei medisinsk vurdering: <input type="checkbox"/> Ikkje nytte offentlege transportmiddel Pasientens maks. gangdistanse: _____ meter <input type="checkbox"/> Nytt offentleg transportmiddel med <i>stort</i> besvær <input type="checkbox"/> Nytt offentleg transportmiddel med <i>noko</i> besvær Kan pasienten utan hjelp ta seg inn i ein buss? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei		
Dato og stad	Legen si underskrift og stempel	Telefonnummer