



FAABORG-MIDTFYN
KOMMUNE

Fagsekretariatet for Sundhed og Handicap

Dato:

Bestillings-, opfølgings/ændrings- og udskrivningsblanket til beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud efter SEL § 103 og 104 i Faaborg-Midtfyn Kommune

Anden ansøgningskommune end Faaborg-Midtfyn

§103

§104

Bestilling

Opfølgning (ændring af %)

Udskrivning

Handlekommune:

Handlekommunes officielle

mail adresse:

EAN nr.

Sagsbeh. i handlekommune:

Tlf.nr.

Sagsbeh. mail adresse:

Hvis faktura ønskes sendt til anden kommune end handlekommune, bedes følgende oplyst:

Betalingskommunens navn:

Betalingskommunens EANnr.:

Hvilket tilbud henvises til?

Job og Aktiv

Bo og Aktiv

Palleshave

Montagen

Andet:

Indskrivnings % 20% (1 dag ugentlig)

40% (2 dg/ugentligt)

60% (3 dg/ugentligt)

80% (4 dg/ugentligt)

100% (5 dg/ugentligt)

Fra

Ønskes evt. optaget på venteliste Ja Nej

Bemærkninger:

Borger:

Navn:

Cpr.nr.:

Nuværende opholdssted:

Folkeregister adresse:

Pårørende/forældremyndighed:

Forældremyndighed (ved personer under 18 år)

Nærmeste pårørende

Navn:

Adresse:

Cpr.nr.

Evt. Værgemål for over 18 årige:

Er der beskikket værgemål for borgeren: Ja
Nej

Hvis ja, hvilket:

Økonomisk værgemål, jfr. værgemålslovens § 5:

Personligt værgemål, jfr. værgemålslovens § 5:

Frataget retlig handleevne, jfr. værgemålslovens § 6:

Samværgemål, jfr. værgemålslovens § 7:

Værgemål:

Navn:

Adresse:

Telefon:

Læge:

Navn:

Adresse:

Tlf.nr.:

Andre kontaktpersoner:

Navn:
Adresse
Tlf.nr.:

Baggrundsoplysninger (skal udfyldes):

Hvilke tilbud modtages eller er tidligere modtaget?

Får pgl. medicin og i givet fald hvilken?

Sammenfatning (skal udfyldes ved bestilling og opfølgning):

Kort beskrivelse af borgeren (herunder diagnose), borgerens aktuelle sociale situation og baggrund for ansøgningen:

Beskrivelse af indsatsen og målet for denne (skal udfyldes):

Indsats?

Mål for indsatsen (uddybende og klare)?

Aftalt ressourceramme for indsatsen?

Borgerens ønsker og behov for støtte?

1. opfølgningsdato og fremtidigt opfølgningsinterval?

Til ansøgningen er vedlagt følgende bilag:

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Psykologisk undersøgelse |
| <input type="checkbox"/> | Handleplan – jf. SEL §141 |
| <input type="checkbox"/> | Funktionsbeskrivelse |
| <input type="checkbox"/> | §50-undersøgelse |
| <input type="checkbox"/> | Andet |

Underskrift _____ Dato
 Sagsbehandler

Underskrift _____ Dato
 Tilbud

Opfølgning:

Opfølgning på pædagogisk handleplan (delmål og resultater)?

Ændringer i forhold til indsats og mål?

Konklusion på opfølgning?

Ændring af indskrivningsprocent – nyt indskrivningsomfang?

Underskrift _____ Dato
 Sagsbehandler

Underskrift _____ Dato
 Tilbud

Udskrivning:

Dato for ikrafttræden?
Evt. begrundelse?

Underskrift _____ Dato
Sagsbehandler

Underskrift _____ Dato
Tilbud

Ansøgningen sendes via sikker mail, vedlagt relevante bilag, til sikkerpost@faaborgmidtfyn.dk med ATT til tilbudsstedet.

Hvis din kommune er en del af tunnelmailsystemet kan ansøgningen sendes direkte til tilbuddet på følgende adresser:

Montagen
montagen@faaborgmidtfyn.dk

Job og Aktiv
jobogaktiv@faaborgmidtfyn.dk

Palleshave Bo- og aktivitetscenter
palleshave@faaborgmidtfyn.dk

Bo og Aktiv
boaktiv@faaborgmidtfyn.dk