

# Umsókn um dagþjónustu og aðstoð vegna atvinnu fyrir fatlað fólk hjá félagsþjónustu Fljótsdalshéraðs

---

Nafn:

---

Lögheimili:

Netfang:

---

Sveitarfélag:

Póstnúmer:

---

Aðsetur:

Sími:

---

Kennitala:

GSM:

---

Menntun:

---

---

---

---

Fyrri störf:

---

---

---

---

Síðasta starf:

Án vinnu frá:

Bílpróf:  Bíl til umráða:

---

Sótt er um:

---

Stólpi á Egilsstöðum - hæfing, iðja og verkþjálfun, sem er dagþjónusta fyrir fatlað fólk sem býr við verulega fötlun og þurfa þjálfun, afþreyingu og umönnun.

---

Stuðningur við atvinnu á almennum vinnumarkaði – veitir þeim sem hafa skerta vinnugetu stuðning og aðstoð við að finna starf við hæfi ásamt eftirfylgd. Einnig aðstoð við gerð vinnusamninga.

---

---

Vinnutími/þjónustutími :

f.h.

e.h.

---

---

Óska eftir að byrja:

---

---

Heilsufar/fötlun

---

---

---

---

---

Örorkumat

Gildir til:

---

---

Heimilislæknir:

Sími:

---

---

Sérfræðingur:

Sími:

---

---

Nánasti aðstandandi:

Sími:

---

---

Tengill

Sími:

---

---

Ráðgjafi:

Sími:

---

---

Aðrir:

Sími:

---

---

---

Með undirskrift minni heimila ég upplýsingaöflun frá ofantöldum aðilum sem ég hef merkt við.

---

Dagsetning

Undirskrift

Ef sótt er um í umboði umsækjanda:

---

Athugasemdir:

---