

ANMODNING OM BEFORDRING til undervisning i SUKA

(Både komp.spec.uv. og folkeoplysningsuv.)

Befordringen kan kun iværksættes i de tilfælde, hvor eleven absolut ikke kan befordre sig selv, og hvor det ikke er muligt at stille en person til rådighed for at følge eleven til og fra undervisningsstedet.

!! Udfyldes med SORT p.g.a.kopiering!! Kun ét navn samt ét hold pr.skema !!

Navn: _____ cpr.nr. _____

Adresse: _____ tlf.nr.: _____

Postnr.: _____ By: _____

Email (hvis delt.bor på bosted, bedes om kontorets emailadresse): _____

TELEFONNUMMER hvor chaufføren kan ringe hver gang inden afhentning: _____

Handlekommune: _____ Betalingskommune: _____

Evt.kontaktperson _____ Tlf. _____

Fag: _____ Holdnr.

Ugedag: _____ Fra kl. _____ Til kl. _____

Afhentes fra hjemadresse sæt kryds
eller anden udførlig adresse _____ Tlf: _____

Undervisningssted: _____

Hjemkørsel til hjemadresse sæt kryds
eller anden udførlig adresse _____ Tlf _____

Begrundelse for anmodningen (skal udfyldes): _____

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> kan gå ved egen hjælp | <input type="checkbox"/> bruger rolator | <input type="checkbox"/> skal have støtte |
| <input type="checkbox"/> sidder i manuel kørestol | <input type="checkbox"/> sidder i elkørestol | <input type="checkbox"/> sidder i sammenklappelig kørestol |
| <input type="checkbox"/> sukkersyge | <input type="checkbox"/> hjertesygdomme | |
| <input type="checkbox"/> epilepsi | forholdsregler v/anfald _____ | |

Andet (evt. ledsager) _____

_____ Anmoders underskrift

Skal udfyldes

Det bekræftes,
at ovennævnte er ude af stand til at befordre sig selv.

_____ Sagkyndig persons underskrift
samt relation til elev
(læge, soc.rådgiver, inst.leder)

***** Nedenstående udfyldes af SUKA's kontor *****

Modtaget i SUKA den: _____ af: _____

Start dato: _____ Antal undervisningsgange: _____ Til vognmand: _____

Fremsendt til kommunen: _____ Godkendt: _____

Udfyldes i forbindelse med befordringskema.

For-og bagside af skemaet sendes til

Suka, Frødings alle 8, 2860 Søborg

Eller på mail suka@suka.dk eller fax 39560325

BEFORDRINGSBETALING

Suka fremsender befordringskemaet til deltagerens betalingskommune med

anmodning om betalingstilsagn.

Hvis kommunen giver afslag, vil vi gerne på forhånd have tilsagn fra deltageren/personale/værge, om deltageren evt. selv vil betale for kørslen.

Se Befordring side 5 vedr. pris og om muligt tilskud fra ministeriet.

Såfremt du ønsker at høre nærmere kontakt Sukas kontor tlf. 39560379.

I tilfælde af at kommunen giver afslag, vil deltageren selv betale

Nej

ja

Evt. kontaktperson _____ tlf. _____
(med blokbogstaver)

Email adresse _____