



Läkarutlåtande avseende Färdtjänst eller Riksfärdtjänst

Information till dig som skriver utlåtandet: Färdtjänst kan bli aktuellt för den som p g a ett funktionshinder, som beräknas bestå i minst 3 månader, har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att utnyttja allmänna kommunikationer. Avsaknad av allmänna kommunikationer kan aldrig ge rätt till färdtjänst.

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Gata/Pl	Telefon inkl riktnummer
Postnummer och ort	

Diagnos: _____
Om möjligt på svenska

Sjukdomen/skadan uppstod: _____

Har sökande synnerliga svårigheter att utnyttja allmänna kommunikationer?

Ja Nej Under hela året Under vinterhalvåret

Vid "Ja" beskriv varför:

Ange om någon behandling eller rehabilitering pågår/planeras:

Hur långt kan den sökande förflytta sig på egen hand utan väsentliga svårigheter?

Med/utan gånghjälpmedel

Hur länge bedöms den sökandes funktionsnedsättning bestå?

Jag baserar mina uppgifter på:

Underskrift - Jag intygar att utlåtandet är sanningsenligt ifyllt.

Datum	Vårdenhet
Läkarens namnunderskrift	Telefon inkl riktnummer
Namnförtydligande	Utdelningsadress
Specialistkompetens	Postnummer och ort

För eventuell kontakt med handläggare:

Länstrafiken tfn växel: 019-602 39 00 (internt inom landstingets växel 239 00)