**LEGEERKLÆRING TIL SØKNAD OM TT-KORT I MØRE OG ROMSDAL**

**Alle felta må fyllast ut (bruk blokkbokstavar) for at kommunen skal kunne behandle søknaden**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Eg stadfestar at eg har lese "Informasjon til lege som skriv legeerklæring til søknad om TT-kort i Møre og Romsdal" på baksida av dette skjemaet. |

**Opplysning om søkjar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Fødselsnummer* | *Førenamn* | *Etternamn* |

**Kva slags type funksjonsnedsetting har søkjar?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rørslehemming | Psykososial funksjonsnedsetjing | Høyrselshemming |
| Utviklingshemming | Synshemming Skriv visus som desimal | |
| Anna/Utdjup | | |

**Informasjon knytt til funksjonsnedsetjinga**

|  |
| --- |
| Funksjonsnedsetjinga er varig/livslang eller varer lenger enn 2 år |
| På grunn av funksjonsnedsetjinga er søkjar ute av stand til å nytte offentleg transportmiddel |

**Medisinske årsaker som gjer at søkjar er ute av stand til å nytte offentleg transportmiddel**

|  |
| --- |
| Livslang forflyttingshemming (orienteringsvanskar, rørslevanskar-/flyttingsvanskar og skjulte funksjonsvanskar) |
| Rullestolbrukar |
| Blind/sterkt svaksynt (sjå WHO sin definisjon på blind/sterkt svaksynt) |
| Anna/Utdjup |

**Utdjupande informasjon om dei medisinske årsakene**

|  |
| --- |
|  |

**Kva ved det kollektive rutetilbodet gjer at funksjonsnedsetjinga til søkjar hindrar bruken?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Av- og påstiging | Bussbytte | Anna |
| Utdjup | | |
| Har søkjar vanskar med å reise kollektivt berre delvis/i periodar?  Ja  Nei | | |
| Utdjup | | |

**Hjelpemiddel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Krykkjer/stokk/stavar | Kvit stokk/førarhund | Rullator/gåbord/prekestol |
| Samanleggbar rullestol | Elektrisk rullestol | Følgjeperson |
| Anna/Utdjup | | |

**Legen si underskrift og stempel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Førenamn* | | *Etternamn* |
| *Telefon* | | *E-post* |
|  |  | |
| *Dato* | *Underskrifta og stempelet til legen* | |