



KRØDSHERAD  
KOMMUNE

## **KRØDSHERAD KOMMUNE**

### **SØKNADSSKJEMA LEDSAGERBEVIS**

Navn:.....

Adresse:.....

Fødselsdato;

Telefon privat:

Telefon .

Skole/arbeid.

**Type funksjonshemming:**

**Begrunnelse for søknad om ledsagerbevis**

.....  
dato

.....  
Søkers underskrift

.....  
Evt. foresattes/hjelpeverges underskrift

Vedlegg et passfoto, samt uttalelse fra primærlege/spesialist eller helse/sosialetat.

Søknaden sendes til Omsorgsavdelingen  
3536 Noresund

Merk "Ledsagerbevis.