Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Västra Nylands välfärdsområde

# Ansökan om kommunikationsutbildning

Anvisning på sidan 2

## Uppgifter om sökanden

| | |
|---|---|
| Sökandens efternamn | Sökandens förnamn |
| Personbeteckning | Vårdnadshavarens namn, om sökanden är minderårig |
| Adress | Postnummer och postanstalt |
| Telefon | E-postadress |

## Ansökningsuppgifter

Jag ansöker om kommunikationsutbildning eftersom

Jag vill att någon av dessa deltar i utbildningen

- ☐ Familjemedlemmar
- ☐ Daghemmets personal
- ☐ Skolans personal
- ☐ Studieanstaltens personal
- ☐ Arbetsteamets medlemmar
- ☐ Vänner och verksamhetsledare från hobby- och fritidsverksamhet
- ☐ Andra personer, vilka

Jag vill att utbildningen sker som (du kan välja flera alternativ)

- ☐ Familjeundervisning (personlig undervisning för den sökande och/eller den sökandes närmaste krets)
- ☐ Gruppundervisning (2–8 personer, minst två sökande och/eller deras närmaste krets)
- ☐ Distansundervisning (den sökande måste ha egen dator, webbuppkoppling och webbkamera)
- ☐ Jag ansöker om betalningsförbindelse för kursen (bifoga en presentation av kursen). Kursens namn och arrangör

Jag har ovan markerat endast en undervisningsform som lämplig för den sökande och dennas närmaste krets, eftersom

På vems initiativ ansöker du om kommunikationshandledning?

Behöver den eller de som deltar i utbildningen tolkning (högst 2 timmar)?

- ☐ Nej
- ☐ Ja, till vilket språk

## Underskrift

Dina personuppgifter lagras i funktionshinderservicens klientregister. Personuppgifter är sekretessbelagda och de överlåts endast på grundval av en lag eller med ditt samtycke. Dataskyddsbeskrivningen finns på www.luvn.fi/sv/dataskyddsbeskrivningar och på de ifrågavarande verksamhetsställena. I dataskyddsbeskrivningen berättar vi noggrannare om behandlingen av dina personuppgifter och om dina rättigheter när det gäller dina personuppgifter.

| | |
|---|---|
| Datum och plats | Underskrift och namnförtydligande |

Skriv ut blanketten | Radera

**För kännedom till den sökande**

Med kommunikationsundervisning avses undervisning för klienten och/eller dennas närmaste krets i teckenspråk, kommunikationssätt som stöder och ersätter tal eller handledning i användning av kommunikationshjälpmedel. Syftet med kommunikationsundervisning är att ge den handikappade och hans eller hennes närmaste krets ett gemensamt språk och sätt att kommunicera.

**Till ansökan ska bifogas en rekommendation**. Rekommendationen kan skrivas av

- en verbalt handikappad klients vård- och rehabiliteringsansvariga (till exempel talterapeut, foniatriker, läkare) som bedömer om den handikappades närmaste krets behöver kommunikationsutbildning samt utbildningens omfattning och form.
- om det gäller en hörselskadad person även en annan anställd (t.ex. rehabiliteringssekreterare eller -handledare) som känner till klientens kommunikationsbehov och kan bedöma vilken slags kommunikationsutbildning som är lämpligast.

Kommunikationsutbildningen ordnas som köptjänst. Serviceproducenten som ordnar kommunikationsutbildningen konsulterar klientens talterapeut, den rehabiliteringsansvariga, hälsovårdens hjälpmedelsservice eller någon annan samarbetspartner, såvida en konsultation inte kan anses vara klart onödig. Konsultationen sker utanför undervisningstiden. Konsultationen syftar till att klargöra utbildningens målsättningar.

I tjänsten ingår alltid det individuella undervisningsmaterial som behövs.

Funktionshinderservicen vid Västra Nylands välfärdsområde
www.luvn.fi/sv

**Pdf-instruktion**

1. Fyll i blanketten med små bokstäver.
2. Den skrivna texten skall synas i respektive fält du valt.
3. Du kan använda tabulatom när du förflyttar du dig mellan frågarna.
4. Använd mellanslagstangenten för att kryssa i rutor.
5. Texten i blankettens ifyllda fält kan du avlägsna genom att trycka på "Radera"-knappen.
6. Efter att du printat blanketten kom ihåg din underskrift.

Till blankettens början