

Umsókn um stuðningsfjölskyldu og/eða skammtí mavistun
skv. lögum um málefni fatlaðs fólks með langvarandi stuðningsþarfir, nr.
38/2018.

Sótt er um:

- Stuðningsfjölskyldu
- Skammtí mavistun

Nafn barns:	Kt:
Lögheimili:	Póstnúmer:
Sveitarfélag:	Sími:

Nafn foreldris:	Kt:
Netfang:	Sími:
Nafn foreldris:	Kt:
Netfang:	Sími:

Stutt lýsing á fötlun (ef þær uppl. liggja ekki fyrir hjá félagsþjónustu) og áhrif á daglegt líf:

Sérstakar óskir (t.d. fjöldi sólarhringa, vegna stuðningsfjölskyldu fjölskyldugerð, staðsetning, annað):

Staður og dagsetning:

Undirskrift foreldris:

Í framhaldi af móttöku umsóknar verður haft samband við foreldri/forráðamenn til að afla frekari upplýsinga og meta þjónustupörf.