



Hitra kommune



## Søknadsskjema

### LEDSAGERBEVIS

Søkerens navn \_\_\_\_\_

Søkerens adresse \_\_\_\_\_ postnr \_\_\_\_\_ poststed \_\_\_\_\_

Fødselsdato \_\_\_\_\_ Telefon privat \_\_\_\_\_ telefon arbeid/skole \_\_\_\_\_

#### SØKERENS FUNKSJONSHEMMING:

#### BEGRUNNELSE FOR SØKNAD OM LEDESAGERBEVIS:

sted \_\_\_\_\_, dato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Søkerens underskrift

\_\_\_\_\_  
Evt. underskrift fra foresatte/hjelpeverge

Legg ved 1 passfoto

Søknaden sendes til: Hitra kommune v/Hitra Helsetun, 7240 Hitra

Til behandling i Hitra kommune:

Vedtak: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Varighet på ledsagerbeviset: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_ Saksbehandler: \_\_\_\_\_ Sign. \_\_\_\_\_