

# Ansökan om Nyårsexplosion på Furuboda



Efternamn, tilltalsnamn: ..... Personnr: .....

Gatuadress: ..... Telefon: .....

Postnr och postort: ..... Mobiltelefon: .....

E-post: (som är aktiv) .....

Närmast anhörig: ..... Telefon: .....

Kontaktperson under kursen: ..... Telefon: .....

## Stöd/assistans eller medföljande sällskap

- Jag önskar **inte** stöd/assistans av Furubodas personal.
- Jag önskar stöd av Furubodas personal.
- Jag önskar assistans av Furubodas personal.
- Jag är beviljad assistansersättning av Försäkringskassan ..... tim/dag.

Önskade tider: .....

Anordnande assistansbolag .....

- Jag önskar att Furuboda skickar in blankett 3066 till Försäkringskassan.
- Jag har medföljande assistent/er under kursen men önskar stöd/assistans av Furubodas personal nattetid.

Antal timmar/natt: ..... Önskade tider: .....

- Jag har ..... (antal) medföljande assistent/er med mig under kursen åt gången.
- Jag har assistent/er som behöver eget rum för att sova dagtid (antal rum) .....
- Jag önskar bo gemensamt med medföljande assistent/er ..... (antal).  
..... (antal) medföljande assistent/er önskar bo i annat rum, önskar ..... (antal rum)

- Jag kommer **inte** att bo på Furuboda

**Rummen är inte enhetligt utrustade.** Vissa rum har kylskåp, medan andra inte har det. Rummen kan också förändras i utrustning och karaktär från år till år p.g.a. renovering eller omändring.

---

Diet/specialkost (kursdeltagare).....

Diet/specialkost (medföljande).....

Specialkost och dieter kan tillgodoses med råvaror godkända av Livsmedelsverket. Önskas annan råvara rekommenderar vi att man tar med den. Specialkost som t ex. timbalkost och sondnäring behöver medtagas för hela vistelsen.

---

Datum: ..... Underskrift: .....

**Ansökan insändes till: Skolkansliet Yngsjö, Furuboda folkhögskola, 296 86 Åhus**

För att vår administration och för att kunna skicka information till dig registreras din ansökan med personuppgifter i Furubodas register.

# Ansökan om Nyårsexplosion på Furuboda



## Hjälpmittel som medtages

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Elrullstol  | <input type="checkbox"/> Manuell rullstol |
| <input type="checkbox"/> Rollator    | <input type="checkbox"/> Duschstol        |
| <input type="checkbox"/> Lyftsele    | <input type="checkbox"/> Lyft             |
| <input type="checkbox"/> Övrigt..... |   |

## Hjälpmittel som önskas lånas under vistelsen

- |                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> El-säng     | <input type="checkbox"/> Larm                         |
| <input type="checkbox"/> Duschpall   | <input type="checkbox"/> Lyft (tag med egen lyftsele) |
| <input type="checkbox"/> Duschstol   | <input type="checkbox"/> Duschbrits                   |
| <input type="checkbox"/> Övrigt..... |   |

Finns speciella önskemål ang. behov av rum/hjälpmittel tag kontakt med skolkansliet på telefon:  
044-781 46 34, så försöker vi hitta en lösning.

Nedanstående info måste fyllas i av dig som önskar stöd/assistans eller assistans nattetid av Furubodas personal.

### OBS! Måste fyllas i vid varje söktillfälle!

(Gäller även om du varit på Furuboda tidigare, då vi pga. GDPR inte sparar personlig information.)

Diagnos samt kort beskrivning av funktionsnedsättning (måste fyllas i vid varje ansökningstillfälle, se info ovan.)

.....  
.....  
.....  
.....

Rutiner - morgon och kväll:.....  
.....  
.....  
.....

Medicin (klockslag, stöd, tillsyn):  
.....  
.....  
.....

Mat och dryck (hjälpmittel, stöd): .....

.....  
.....  
.....

Övrigt: .....

.....  
.....  
.....

Ansökan insändes till: Skolkansliet Yngsjö, Furuboda folkhögskola, 296 86 Åhus

För att vår administration och för att kunna skicka information till dig registreras din ansökan med personuppgifter i Furubodas register.