

## Umsókn um stuðul til hjálpartól sambært forsorgarlógini §18 b

til persónar við varandi virkistarni orsakað av líkamligum ella sálarligum breki ella varandi sjúku

### Upplýsingar umsøkjans

Navn (barnsins navn, um søkt verður til barn)		P-tal	
Bústaður		Fartelefon	
Byur		Postnr.	
Teldupostur		Telefon	
		Kommunulækni	

### Avvarandi

Avvarandi, ið Almannaverkið kann samskifta við, um umsøkjari ikki sjálvur kann			
Navn		Fartelefon	

### Søkt verður um stuðul til

--

### Lýs praktiskar trupulleikar, sjúku ella brek

--

### Seinasta kanning / viðgerð

Nær		Hvar	
Læknaváttan	Um neyðugt er við læknaváttan, skal læknin brúka váttan LÆ 175 FO		

### Aðrir upplýsingar

Undirritaði ynskir ráðgeving um			
Hevur heimasjúkrarøkt / heimahjálp	Navn		Fartelefon
Um annar persónur enn umsøkjari hevur útfyllt umsóknarblaði	Navn		Fartelefon

### Váttan

Undirritaði/a váttar við hesum, at upplýsingarnar í hesum umsóknarblaði eru rættar og at eg loyvi Almannaverkinum at savna neyðugar upplýsingar til málsviðgerðina.	
Dagfesting	Undirskrift (Umsøkjans, avarandi ella foreldra/verja)

**Hjálpartól eru til láns frá Almannaverkinum og skal farast væl um tey.  
Hjálpartólini skulu latast aftur, tá tørvur ikki er á teimum longur.**

Umsóknin skal sendast ella latast inn til Almannaverkið.