**Legeerklæring - vedlegg til søknad om parkeringsløyve for forflytningshemma**

**Send signert søknad til Alver kommune, forvaltningskontoret, postboks 4, 5906 Frekhaug.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Opplysningar om pasienten:** | | |
| Fornamn: | Etternamn: | Fødselsnummer (11 siffer): |
| Adresse: | Postnummer/stad: | Telefonnummer: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Legens vurdering av pasientens forflytningsevne** | |
| Legeerklæringa dannar grunnlag for dokumentasjon av søkjars forflytningsevne. Det er viktig at legen føretek ein eiga medisinsk vurdering av søkjars forflytningsevne. Søkjar har sjølv ansvar for å gjere greie for sitt parkeringsbehov, og legen skal difor ikkje nemne det i legeerklæringa. | |
| Kva er årsaka til søkjars forflytningshemming? | |
| Grunngje kvifor pasienten ikkje kan nytte ordinære p-plassar. | |
| Nyttar pasienten hjelpemidlar? Med andre hjelpemidlar meinas t.d. dreieskive eller sklibrett inn/ut av motorvogn.  Rullestol  Rullator  Krykkjer  Stokk  Ingen  andre: | |
| Pasientens gangdistanse **med** hjelpemiddel på ein vanleg dag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meter | Pasientens gangdistanse **utan** hjelpemiddel på ein vanleg dag: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ meter |
| I kva grad vil det påverke pasientens tilstand å gå meir enn oppgjeven distanse? | |
| Dersom pasienten søkjar parkeringsløyve som passasjer, beskriv og grunngje i kva grad pasienten er i behov for følgje og regelmessig hjelp utanfor motorvogna. | |
| Prognose for varigheit av forflytningshemminga. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Legens underskrift og bekreftelse på vurdering av pasientens forflytningsevne** | |
| Legens underskrift: | Stad, dato: |
| Legens stempel: (Namn, adresse, telefonnummer, blokkbokstavar) | |