

**IKÄIHMISTEN PERHEHOITAJAKSI HAKEVAN PERUSTIEDOT**

Olen kiinnostunut

- Pitkäaikainen perhehoito  
  Lyhytaikainen perhehoito  
  Osavuorokautinen perhehoito  
 Perhehoitajan sijaistaminen  
  Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito

<b>1 Perhehoitajaksi hakeva(t)</b>	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Asuinkunta
	Puhelinnumero	Sähköposti
	Ammatti	Työpaikka, työpaikan puhelinnumero
	Koulutus ja työkokemus	
	Nimi	Henkilötunnus
	Puhelinnumero	Sähköposti
	Ammatti	Työpaikka, työpaikan puhelinnumero
	Koulutus ja työkokemus	
<b>2 Lapset</b>	Lasten nimet	Syntymäaika
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
Vakituisesti kotona asuvien lasten lukumäärä _____		

<b>3 Muut perheessä asuvat henkilöt</b>	Nimi _____ Syntymäaika _____ Mahdollinen sukulaissuhde _____
	Lisätietoja _____
<b>4 Asuminen</b>	<input type="checkbox"/> Omistusasunto <input type="checkbox"/> Omakotitalo <input type="checkbox"/> Vuokra-asunto <input type="checkbox"/> Rivitalo <input type="checkbox"/> Kerrostalo
	Huoneiston pinta-ala _____ m <sup>2</sup> Huoneluku ilman keittiötä: _____ Rakennusvuosi _____                      Peruskorjattu vuonna _____
	Asunnon varustetaso <input type="checkbox"/> Suihku- tai kylpyhuone <input type="checkbox"/> Vammaisvarustelu, mitä? _____
	Lisätietoja _____
	Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat ja vakavat sairaudet _____
<b>6 Päihteiden käyttö</b>	Nimi _____ En käytä <input type="checkbox"/> Käytän, _____ annosta/viikko
	Nimi _____ En käytä <input type="checkbox"/> Käytän, _____ annosta/viikko
	<b>Tupakointi</b> Nimi _____ En tupako <input type="checkbox"/> Tupakoin, missä? _____
	Nimi _____ En tupakoi <input type="checkbox"/> Tupakoin, missä? _____

<p><b>7 Muita tietoja perheestä</b></p>	<p>a) Miksi haluat / haluatte ryhtyä ikäihmisten perhehoitajaksi?</p> <p>b) Vapaamuotoinen kuvaus perheestä (mm. taloustilanne, harrastukset, kotieläimet)</p> <p>c) Mitä toivomuksia sinulla / teillä on perheeseen mahdollisesti tulevan ikäihmisten suhteen?</p>
<p><b>8 Ympäristöolosuhteet</b></p>	<p>a) Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, terveydenhuollon palvelut)</p> <p>b) Lähiympäristön ulkoilu- ja harrastusmahdollisuudet</p>

Onko sinua koskaan tuomittu mistään rikoksesta?

Ei  Kyllä, mistä ja milloin? \_\_\_\_\_

Ennakovalmennukseen hakeneiden ja heidän perheenjäsentensä asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön yms. liittyviä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000: 12, 16, 20 §), perhehoitolaki (263/2015: 6 §).

- Annan suostumukseni pyytää kotikunnastani lausuntoa edellä mainituista asioista ikäihmisten perhehoidon ennakovalmennukseen osallistumiseen liittyen.
- Toimitan itse kotikunnan lausunnon edellä mainituista asioista ikäihmisten perhehoidon ennakovalmennukseen osallistumiseen liittyen.

Vakuutamme, että edellä antamamme tiedot ovat totuudenmukaiset ja sitoudumme ilmoittamaan niissä tapahtuneet muutokset.  
Suostumme siihen, että Perhehoitoyksikkö Kanerva merkitsee perheemme tiedot ylläpitämiinsä rekistereihin.

Paikka ja päiväys

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hakijan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Puolison tai toisen hakijan allekirjoitus

**Palauta lomake osoitteeseen:**

**Perhehoitoyksikkö Kanerva/  
Reija Lumivuokko  
PL 84, 13101 Hämeenlinna**