



**Finnmark
fylkeskommune**

Samferdselssjefen

**Transporttjenesten
for
funksjonshemmede
(TT-ordningen)**

SØKNAD OM Å BLI TT-BRUKER

Alle spørsmål **skal** besvares. Søknadsskjema hvor alle spørsmål ikke besvart, vil ikke bli behandlet.

| | |
|--------------------|---------------------|
| Etternavn..... | Fornavn..... |
| Fødselsdato..... | Adresse..... |
| Postnummer..... | Poststed..... |
| Telefonnummer..... | Bostedskommune..... |

| | | |
|------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Er du rullestolbruker? | JA <input type="checkbox"/> | NEI <input type="checkbox"/> |
| Er du blind ? | JA <input type="checkbox"/> | Nei <input type="checkbox"/> |
| Er du meget svaksynt? | JA <input type="checkbox"/> | Nei <input type="checkbox"/> |

1. Kan du reise alene med buss uten hjelp?

.....
.....

2. Dersom du har svart nei på spørsmål 1, hva skal til for at du skal kunne reise alene med buss uten hjelp?

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

3. Kan du gå alene uten hjelp?

Ja

Begrenset gangavstand

Nei

4. Hvor langt er det fra hjemmet ditt til nærmeste buss-stopp?

.....

5. Hva slags funksjonshemming har du?

.....

.....

.....

6. Hvilke følger har funksjonshemmingen for deg i dagliglivet?

.....

.....

.....

.....

7. Er din funksjonshemming like fremtredende hele året? (Dersom NEI, når?)

.....

.....

8. Beskriv din nåværende reisemåte?

.....

.....

9. Mottar grunnstønad fra Folketrygden ? JA ○ Nei ○

10. Mottar du støtte fra det offentlige til kjøp/drift av egen bil? JA ○ Nei ○

