

Søknadsskjema
Stiftelsen Dagsenteret for fysisk funksjonshemmede i Bergen

Kokstaddalen 4, 5257 KOKSTAD

Epost: dagsenteretfyff@hotmail.com

mob 948 72 993

Etternavn:

Fornavn:.....

Fødselsår:..... Mnd: Dag: Personnr.:

Adresse:

Postnr.: Poststed:

Tlf: e-post adr:

Er du medlem av transporttjenesten for funksjonshemmede i Bergen: Ja:

Nei:

Kan du bruke egen bil: Ja: Nei:

Hva er årsaken til at du søker om medlemskap ved Dagsenteret:

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

Diagnose:

Hjelpemidler:.....

.....

Andre opplysninger du mener er viktige:

.....

.....

Kontaktperson: Tlf.:

Alle søkere blir invitert på besøk til Dagsenteret før søknaden blir behandlet i inntaksrådet. Informasjon og omvisning tar ca 45 minutter.

Sted: Dato:

Signatur: