

Barn/ungdom 10 - 20 år

Ansökan om LSS insats korttidsvistelse i form av läger på Tallkrogen. Period:

Sökandes namn: _____ Personnummer: _____

Adress: _____ Postnummer: _____

Postadress: _____

Namn på förälder/företrädare

Adress: _____ Postnummer: _____

Postadress: _____ Telefon bostad. _____

Telefon arbete: _____

Varför söker ni läger? (motivera gärna också varför du vill komma till Tallkrogen)

Har ni varit på läger tidigare, var och när då? _____

Vilka övriga insatser har ni beslut om? _____

Efter avslutat lägervistelse lämnar Tallkrogens personal skriftlig rapport om hur det har fungerat för ditt barn under lägret till er biståndshandläggare.

Ni ger ert medgivande till detta genom att kryssa

Ja

Nej

Ort och datum: _____

Underskrift: _____

Du som bor i Uppsala kommun skickar din ansökan till:

Uppsala kommun

Vård och omsorgsförvaltningen

753 75 Uppsala

OBS: Du som bor i en annan kommun än Uppsala kommun skickar din ansökan till biståndshandläggaren i din kommun.