



Umsókn um skammtímvistun

Nafn umsækjanda	Kennitala
Heimilisfang	Póstnúmer
Sími	Netfang

Foreldrar	Kennitala
Systkini	Fæðingarár

Stutt lýsing á fötlun umsækjanda	

Hversu mikillar þjónustu er óskað?

Fær umsækjandi eftirfarandi þjónustu? Hversu mikið á viku/mánuði?

Stuðningsfjölskylda _____
Félagsleg liðveisla _____
Ferðaþjónusta fatlaðra _____

Dagsetning

Undirskrift umsækjanda/aðstandenda