

Søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Informasjon

Er du bilfører eller passasjer og har særlig problemer med å bevege deg over lange strekninger, kan du søke om parkeringstillatelse for forflytningshemmede.

Tillatelsen gis i form av et personlig parkeringskort som gir deg rett til parkering på merkede parkeringsplasser. Kortet gjelder i hele Norge og skal plasseres bak frontruten, med forsiden godt synlig. Kortet gjelder også i hele Europa, men da etter de enkelte lands regler. Tillatelsen gis vanligvis for 2-5 år.

Den forflytningshemmede

Etternavn		Fornavn/mellomnavn		Fødselsdato (6 siffer)
Adresse		Postnr.	Poststed	
Mobil	E-post			
Er du ☐ bilfører ☐ passasjer		Benytter du hjelpemidler? ☐ Ja ☐ Nei		Hvis ja, hvilke? ☐ Rullestol ☐ Rullator ☐ Krykker ☐ Stokk
Hvor langt kan du gå med hjelpemiddel:		uten hjelpemiddel:		Søknaden sendes inn av ☐ Du som er forflytningshemmet ☐ Verge/foresatt

Verge/foresatt

Etternavn		Fornavn/mellomnavn	
Adresse		Postnr.	Poststed
Mobil	E-post		

Søknaden gjelder

☐ Ny søknad ☐ Fornyelse		Ev. når søkte du om tillatelse sist?	Benytter du bil med rullestolheis/-skinner? ☐ Ja ☐ Nei	Hvis ja, oppgi bilens regnr.
Jeg har behov for parkeringstillatelse i forbindelse med ☐ Bosted				
☐ Arbeidssted	Arbeidsgiver	Adresse		Hyppighet
☐ Aktivitet	Type aktivitet	Adresse		Hyppighet for aktiviteten

Begrunnelse

Hvorfor har du særlig behov for parkeringslettelse? (NB! Praktisk begrunnelse, ikke medisinsk.)

Dokumentasjon

Følgende dokumentasjon må legges ved

- ☐ Legeerklæring og passfoto
- ☐ Kopi av gyldig førerkort (jeg er over 75 år)

NB! Søknaden vil bli returnert hvis nødvendige opplysninger ikke er gitt.

Søkerens underskrift

Sted	Underskrift
Dato	

Legeerklæring – vedlegg til søknad om parkeringstillatelse for forflytningshemmede

Opplysninger om pasienten		
Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnummer (11 siffer):
Adresse:		Postnummer og -sted:

Dersom pasienten er **fører** av bil, må legen ha vurdert om pasienten fortsatt bør ha førerkort (jf. Helsedirektoratets forskrift av 13. juli 1984). Er dette vurdert: Ja ☐ Nei ☐

Legeerklæringen danner grunnlaget for dokumentasjon av søkerens forflytningsevne. Det er viktig at legen foretar en egen medisinsk vurdering av søkerens forflytningsevne. Det er søkerens oppgave å gjøre rede for sitt parkeringsbehov på steder der søkeren har særlig behov for parkeringslette. Dette skal derfor ikke nevnes i legeerklæringen.

Legens vurdering av pasientens forflytningsevne																	
Hva er diagnosen eller årsaken til pasientens forflytningshemming? Forklar hvordan og i hvilken grad den medisinske vurderingen påvirker pasientens reelle forflytningsevne. Vi ber om at faguttrykk redegjøres for på norsk.																	
Bruker pasienten noen av følgende hjelpemidler? Annet:	<table><tr><td>☐ Rullestol</td><td>Daglig ☐</td><td>Ukentlig ☐</td><td>Av og til ☐</td></tr><tr><td>☐ Rullator</td><td>Daglig ☐</td><td>Ukentlig ☐</td><td>Av og til ☐</td></tr><tr><td>☐ Krykker</td><td>Daglig ☐</td><td>Ukentlig ☐</td><td>Av og til ☐</td></tr><tr><td>☐ Stokk</td><td>Daglig ☐</td><td>Ukentlig ☐</td><td>Av og til ☐</td></tr></table>	☐ Rullestol	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐	☐ Rullator	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐	☐ Krykker	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐	☐ Stokk	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐
☐ Rullestol	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐														
☐ Rullator	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐														
☐ Krykker	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐														
☐ Stokk	Daglig ☐	Ukentlig ☐	Av og til ☐														
Pasientens gangdistanse uten hjelpemiddel på en vanlig dag; _____ meter	Pasientens gangdistanse med hjelpemiddel på en vanlig dag; _____ meter																
Vil det å gå oppgitte distanse ha betydning for ☐ diagnosetilstanden ☐ forflytningsevnen? Hvis ja, forklar hvordan og i hvilken grad.																	
Dersom pasienten ikke kjører bil selv, beskriv behovet for regelmessig hjelp utenfor motorvognen. (For eksempel kan pasienten ivareta seg selv hvis vedkommende slippes av ved bestemmelsesstedet, følges inn og forlates mens fører av bilen parkerer?) Trenger pasienten ledsager/støtte – og i hvilken grad? Hvem er det som evt. ledsager pasienten?																	
Forklar hvorfor pasienten ikke kan benytte ordinære parkeringsplasser. Hvilken lette vil parkering nært bestemmelsesstedet medføre for pasienten?																	
Prognose for forflytningshemmingens varighet:																	
Eventuelle andre forhold som kan ha betydning. (For eksempel som forskjeller i gangdistanse til ulike årstider, om pasienten har stor variasjon i gangdistanse på «gode» og «dårlige» dager, om pasienten ofte er til kontroll/behandling).																	
Legens underskrift og bekreftelse av at legen har foretatt en egen vurdering av pasientens forflytningsevne																	
Sted, dato:	Legens stempel (navn, adresse og telefonnummer, blokkbokstaver):																
Legens underskrift:																	
Jeg bekrefter at jeg har foretatt en egen vurdering av pasientens forflytningsevne: ☐ kryss av																	