



A-klinikkasäätiö



HAKEMUS PÄIHDEONGELMAISTEN ASUMISPALVELUT

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT:

Sukunimi ja etunimet:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero- ja toimipaikka:

Kotikunta:

Ammatti:

Puhelin:

TALOUDELLINEN TILANNE:

Taloudellinen tilanne (eläke, työttömyysraha, toimeentulotuki), tulot €/kk:

Miten talousasiasi ovat hoidossa:

Onko sinulla velkoja:

Mahdollisen edunvalvojan tai etuuskäsittelijän nimi:

ASUMIS- JA TYÖHISTORIA:

Missä olet aiemmin asunut ja minkälaisella tuella:

Onko sinulla vuokratästejä? Mihin ja kuinka paljon?

Koulutus- ja työhistoria:



A-klinikkasäätiö



PÄIHTEIDENKÄYTTÖTILANNE:

Käytätkö tällä hetkellä päihteitä? (viimeiset 6 kk.):

Aikaisempi päihteidenkäyttö:

Päihteidenkäyttöön liittyvät tavoitteesi:

Kykenetkö sitoutumaan päihteettömään asumiseen?:

TERVEYDENTILA:

Omin sanoin tai hoitavan tahon lyhyt kuvaus psyykkisestä ja fyysisestä terveydentilasta (perussairaudet, allergiat, ym.):

Lääkitys:

MUUT KÄYTTÄMÄSI PALVELUT:

Kerro omin sanoin, mitä palveluja käytät tällä hetkellä:

Verkostot ja itsellesi tärkeät kontaktit:

Onko sinulla aiempaa kontaktia päihdetyön yksiköihin? (A-klinikkasäätiö, Sininauha ry, hoitolaitokset,...)

OMAISET/LÄHEISET:

Itsellesi tärkeät läheiset (perhe, omaiset, tukihenkilöt ym.):



A-klinikkasäätiö



PERUSTELUT HAKEMUKSELLE:

Hakijan omat perustelut asumiseen hakeutumiselle:

Arvio omasta tuen tarpeesta:

HAETTAVA PALVELU:

- Sotkan asumispalvelukeskus:
 - Tehostettu asumispalveluyhteisö
 - Asumispalveluyhteisö
 - Asumisvalmennusyhteisö
- Tukiasuminen tai sosiaalinen isännöinti:
 - Sotkankoti (päihteetön)
 - Yksittäinen tukiasunto (päihteetön)
 - Markkulantie (päihteetön)
 - Takumäenkuja
 - Toivontie (sosiaalinen isännöinti)

LIITTEET:

- Tarvittaessa hakemukseen voi liittää tukihenkilön, omatyöntekijän tai muun sinun tilanteesi asiantuntijan lausunnon haettavasta palvelusta ja sen tarpeesta:

HAKEMUKSEN ALLEKIRJOITUS:

- Suostun siihen, että tällä lomakkeella olevia / siihen liittyviä tarpeellisia tietojani voidaan käyttää hakemustani käsittelevässä työryhmässä (A-klinikkasäätiö, Hämeen sininauha ry). Mainittuja yhteistyöhenkilöitä voidaan konsultoida hakemustani käsiteltäessä.
-

Paikka: _____ Pvm: ____/____ 201____

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____