

Ansøgningen udfyldt af Borger ☐

Navn og gerne tlf.: _____

Hvornår er dit problem opstået?

Har du været indlagt på sygehus i forbindelse med dit problem? Ja ☐ Nej ☐
Hvis **Ja**, hvor og hvornår?

Modtager du hjælp i hjemmet? Ja ☐ Nej ☐

Deltager du i træning/bevægelsesaktiviteter andre steder? Ja ☐ Nej ☐
(ex. Vederlagsfri fys., Ældresagen, aktivitetscentre, foreninger el. andet)

Hvis **Ja**, hvilke? _____

Bruger du hjælpemidler i din hverdag? Ja ☐ Nej ☐

Hvis **Ja**, hvilke? _____

Hvad vil du gerne opnå med træningen/bevægelsesaktiviteten? (vær så præcis som muligt)

☐ Jeg giver mit samtykke til at Vordingborg kommune kan indhente og videregive relevante oplysninger om mine helbredsforhold til f.eks. egen læge, sygehuse eller hjemmeplejen.

Dato	Underskrift

Lov om Social Service § 86

§ 86.

Stk. 1. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.

Sendes til: Træning og rehabilitering, Sankelmarksvej 10A, 4760 Vordingborg
Mail: traening@vordingborg.dk