

LEGEERKLÆRING

Ved søknad om transportordning for funksjonshemma (TT-kort)

Unntatt off., offentleglova §13, jf. forvaltningslova §13 (1) nr. 1

Denne erklæringa blir fylt ut av lege og sendt/gjeven søkeren.

Namn på søker	Fødselsnummer (11 siffer)
Adresse	Postnummer/stad

Er søker funksjonshemma

Permanent rullestolbrukar JA () NEI ()

Andre permanente hjelpemidlar

Er søker blind () / sterkt svaksynt () Oppgje visus (synsskarphet)

WHO's definisjon av blind/sterkt svaksynt leggest til grunn

Er søker sterkt orienterings- eller forflytningshemma utan behov for hjelpemidlar ()

Er tilstanden varig (utover 3 år)? JA () NEI ()

1) Beskriv søker sin helsetilstand

2) Beskriv detaljert korleis helsetilstanden påverkar søker sin forflytnings- og/eller orienteringsevne
(fyllast kun ut ved tt-søknad)

3) Er søker i stand til å nytte seg av anna offentleg transporttilbod og/eller eigen bil
(fyllast kun ut ved tt-søknad) JA..... NEI..... Dersom svaret er nei, beskriv detaljert årsaka:

4) Beskriv kva for hjelpemidlar søker brukar som har betydning for forflytnings- og/eller orienteringsevnen
(fyllast kun ut ved tt-søknad)

Sted

Dato

Legens underskrift m/stempel
