



## SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS

NAVN .....	Personnr.(11 siffer).....
ADRESSE .....	
POSTNR/STED.....	TLF .....

**Passfoto av søkeren må vedlegges søknaden.**

Trenger du flere enn en ledsager?	<b>JA</b>	<b>NEI</b>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANDRE OPPLYSNINGER:

.....

.....

.....

.....

Jeg gir kommunen tillatelse til å innhente de opplysninger som anses som nødvendige for å avgjøre søknaden, jmf. Forvaltningslovens §17, første ledd.

Dato .....

\_\_\_\_\_  
Søkers underskrift

**Søknad sendes:**

Sauherad kommune  
v/Tildelingskontoret  
Idunsvoll 3  
38123 Akkerhaugen

**Se baksiden for informasjon om ledsagerordningen**

## **1. Formål**

Ordningen skal være et virkemiddel for å forebygge isolasjon og derved bidra til økt livskvalitet for den funksjonshemmede.

Ordningen med ledsagerbevis omfatter personer med funksjonshemming normalt av minst 2-3 års varighet.

## **2. Funksjonshemming**

Med funksjonshemming forstås et misforhold mellom individets forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlige for etablering og opprettholdelse av selvstendighet og sosial tilværelse.

## **3. Ledsager**

Ledsager er den som til enhver tid bistår den funksjonshemmede for at denne skal kunne oppnå formålet med ordningen.

## **4. Ledsagerbevis**

Et ledsagerbevis er et dokument i form av et kort som utstedes til den funksjonshemmede. Ledsagerbeviset skal gi den funksjonshemmedes ledsager fri adgang til offentlige kultur- og fritidsarrangementer som den funksjonshemmede ikke ville kunne delta i/nyttiggjøre seg uten bistand. Ved bruk av offentlige transportmidler vil både den funksjonshemmede og ledsageren(e) betale honnørbillett på reisen. Ledsagerbevis utstedes gratis, og nedre aldersgrense for å søke er normalt 8 år.

## **5. Søknad**

Den funksjonshemmede søker bostedskommunen på fastsatt skjema om tildeling av ledsagerbevis. Søknaden skal - for å komme i betraktning - vedlegges passfoto samt uttalelse fra enten primærlege, legespesialist, off. godkjent helseinstitusjon eller kommunens helse- og sosialavdeling om den funksjonshemmedes behov for ledsager.

## **6. Varighet**

Fornylse/vurdering av beviset foretas hvert 4. år, gyldighetsdato fremgår av beviset.

## **7. Gyldighet**

Ledsagerbeviset gjelder for adgang til de aktiviteter, bygninger, transportmidler m.v. som aksepterer ordningen, og hvor det offentlig fastsatte symbolet for ledsager er slått opp.

## **8. Klage**

Vedtaket om å innvilge eller avslå ledsagerbevis blir å anse som et enkeltvedtak. Dette vedtaket kan i henhold til Forvaltningslovens § 28, 2. ledd påklages til det kommunale klageorgan.