#### Søknadsskjema til Helsesportsuka i Tana i tiden **3. - 9. aug. 2025**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Søkers navn:** **Mail:** | **Adresse:**  | **Poststed:**  |
| **Fødselsdato:** | **Høyde:** | **Vekt:** |
| **Bokommunens navn:**  | **Søkers kontaktlege:** |
| **Telefonnummer hjem / nærmeste pårørende:** | **Har søker deltatt på lignende aktiviteter:** (hva, hvor og når)  |
| **Deltagende Lions Club ved hjemsted:** | **Kontaktperson i denne klubben: (**Navn og tlf.nr mail) |
| **Kort beskrivelse av funksjonshemningen:** |
| **Grad av selvhjulpenhet, evne til å bevege seg, personlig hygiene:** |
| **Sykdommer**: (f.eks. allergi, astma, diabetes, hjertesykdom, epilepsi o.l) |
| **Medisinbruk:** | **Spesiell diett:** | **Annet:**  |
| Hjelpemidler – VIKTIG ! Alle spørsmålene må besvares med JA el. NEI |
| Bruker rullestol |  | Bruker bleier |  | Liggeunderlag |  | Utlagt tarm |  |
| Bruker gåstol |  | Behov for dusjstol |  | Kateter |  | Har **hjemmesykepleie** (ant. timer) |  |
| **Ledsagers navn / adresse:** **Mail adresse:** | **Yrke, telefon og alder:** |
| **TIL LEDSAGEREN:** | **JA** | **NEI** |
| **Har søker behov for ledsager?** |  |  |
| **Kan ledsager hjelpe til der deltaker ikke er selvhjulpen? (f.eks. dusjing)** |  |  |
| Kan ledsager dele rom med deltaker? |  |  |
| MÅ ledsager dele rom med deltaker? |  |  |
| **Kan søker/deltaker dele rom med andre?** |  |  |
| **Har ledsager vært med deltaker eller andre på lignende aktiviteter tidligere?** |  |  |
| Hvor godt kjenner ledsager deltaker?(bruk evt. baksiden også!) |  |

**Søknad sendes Lions Club Tana-Nesseby – epost:** tana.nesseby@lions.no **ev. pb. 151, 9846 Tana. Ukesjef Rosel Olsen tlf. 9504 6615 –** klubbpresident Alf-Erling Isaksen tlf. 9766 8061

>>> Bruk evt. baksiden også!