

Intresseanmälan kontaktperson/korttidsfamilj inom LSS

Obligatoriska fält *

Ange vad du är intresserad att bli *

☐ Kontaktperson

☐ Korttidsfamilj

Sökande

Namn *		Personnummer	
Telefon arbete	Mobilnummer		E-postadress
Gatuadress *		Postadress *	

Medsökande

Namn		Personnummer	
Telefon arbete	Mobilnummer		E-postadress

Civilstånd *

☐ Ensamstående

☐ Gift

☐ Sambo

☐ Särbo

Barn i hushållet (antal, ålder och kön)			
Husdjur		Språk	
Körkort?	☐ Ja	☐ Nej	Tillgång till bil?
			☐ Ja ☐ Nej
Bostad	☐ Lägenhet	☐ Villa/radhus	☐ Lantgård
			☐ Möjlighet till eget rum

Arbetsplats och sysselsättning
Arbetstider
Vilka skol- och yrkesutbildningar har ni?
Vilka arbeten har ni haft under vilka perioder?

Vad har ni för inkomster?
Vad har ni för skulder?
Röker någon i familjen?
☐ Ja ☐ Nej
Har någon familjemedlem någon kronisk sjukdom t ex astma/allergi?
Vad gör du på fritiden? Medlemskap (förening, politisk parti, församling etc.)
Önskemål om placering/uppdrag? (kön, ålder, hur mycket tid till förfogande?)
Tidigare erfarenheter av liknande uppdrag och av människor med funktionsnedsättning, missbruksproblem, psykiska problem, kriminalitet, etc.