



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

## Hakemus perhehoitajaksi

### Perustiedot

#### Perhehoitajaksi hakeva:

Nimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Asuinkunta:

Aiemmat kotikunnat:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

Työpaikka:

Työpaikan puhelinnumero:

Ammatti:

Koulutus ja työkokemus:

**Perhehoitajaksi hakeva:**

Nimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Asuinkunta:

Aiemmat asuinkunnat:

Puhelinnumero:

Sähköpostiosoite:

Työpaikka:

Työpaikan puhelinnumero:

Ammatti:

Koulutus ja työkokemus:

**Lapset**

Lasten nimet ja syntymäajat:

Kotona vakituisesti asuvien lasten määrä:

## Muut perheessä asuvat

(nimi, syntymäaika, mahdollinen sukulaisuussuhde)

Minua kiinnostaa:

jatkuva perhehoito  lyhytaikainen perhehoito  perhehoitajan sijaistaminen  kiertävä perhehoito

Haluaisin toimia perhehoitajana (voit valita useamman vaihtoehdon):

vammaiselle tai kehitysvammaiselle henkilölle  mielenterveyskuntoutujalle  ikääntyneelle

## Asuminen

Täytä mikäli haluat toteuttaa perhehoitoa omassa kodissasi:

omistusasunto  päävuokralainen  alivuokralainen  
 virka-/työsuhdeasunto  kerrostalo  omakotitalo  rivitalo  
 muu, mikä:

Huoneiston pinta-ala m<sup>2</sup>:

Huoneluku ilman keittiötä:

Keittiö  Keittokomero

Asiakkaalle varattu huonetila:

m<sup>2</sup>

m<sup>2</sup>

m<sup>2</sup>

m<sup>2</sup>

Asunnon varustetaso:

Rakennusvuosi:

Peruskorjattu vuonna:

Lämmitysmuoto:

- Viemäri  Vesijohto  Wc  Suihku tai kylpyhuone  Lämmin vesi  
 Huoneistokohtainen sauna  Vammaisvarustelu

Lisätietoja:

Palvelujen saatavuus, esim. apteekki, kauppa, terveydenhuollon palvelut, yms.:

### **Perheen terveydentila**

Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat ja vakavat sekä työkykyyn vaikuttavat sairaudet:

### **Päihteiden käyttö**

Nimi:

- en käytä  käytän, annosta/vko:

Nimi:

- en käytä  käytän, annosta/vko:

Tupakointi

Nimi:

- en tupakoi  tupakoin, missä:

Nimi:

- en tupakoi  tupakoin, missä:

## **Muita tietoja perheestä**

Vapaamuotoinen kuvaus perheestä, esim. perheen ihmissuhteet, taloustilanne, harrastukset, kotieläimet, yms.:

## **Perhehoito**

Mistä sait/saitte idean perhehoitajaksi ryhtymisestä:

Mitkä ovat mielestäsi/mielestänne perhehoitajan tärkeimmät tehtävät:

Mitä odotuksia ja toivomuksia sinulla/teillä on perheeseen tulevan asiakkaan suhteen:

Valmius ja halukkuus osallistua perhehoitajille järjestettävään koulutukseen, työnohjaukseen ja valmennukseen:

## Liitteet

- Lääkärinlausunto terveydentilasta (tarvittaessa)
- Muut liitteet:

Ennakovalmennukseen hakeneiden ja heidän perheenjäsentensä terveydentilaan, asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön, yms. liittyvistä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista ja Perhehoitolaki. Lausuntoa pyydetään ennen ensimmäisen toimeksiantosopimuksen tekemistä.

- Annan suostumukseni pyytää lausunto kotikunnastani.

## Allekirjoitukset ja nimenselvennykset

Paikka ja päiväys

Paikka ja päiväys

Hakijan allekirjoitus

Puolison tai toisen hakijan allekirjoitus

Yhteystiedot ja palautusosoitteet:

**Vammaispalveluiden perhehoito:** ma – pe klo 8 – 14, puh. 040 804 2123

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Vammaispalvelut/Perhehoito, Rantakatu 16, 67100 Kokkola

**Mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalveluiden perhehoito:** ma – pe, puh. 040 804 3298

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Mielenterveyskuntoutujien sosiaalipalvelut/Perhehoito, Mariankatu 16 – 20, 67100 Kokkola

**Ikääntyneiden palveluiden perhehoito:** ma – pe, puh. 044 730 7927

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite, Asiakasohjaus ja avopalvelut/Perhehoito, Torikatu 50, 67100 Kokkola