



SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS

Namn: _____

Adresse: _____

Postnr.: _____ Poststad: _____

Fødselsdato: _____

Telefon priv.: _____ Skole/Arbeid: _____

TYPE FUNKSJONSHEMMING:

GRUNNGJEVING FOR SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS:

.....
Søkjaren si underskrift Evt. føresette/hjelpeverge si underskrift

.....
Stad Dato

Legg ved eit passfoto. Uttale frå lege vil bli innhenta i samband med behandling av søknaden.

Send søknaden til:
Nord-Fron kommune
Nedregata 50
2640 Vinstra
Att: «Ledsagerbevis»

