**Søknadsskjema**

**Ledsagerbevis**

**Søker: ………………………………………**

**Adresse: ……………………………………………. Postnr…………… Poststed………………………….**

**Fødselsnr (11 siffer) ………………………………………..**

**Telefonnr…………………………………**

**SØKERENS FUNKSJONSHEMMING:**

|  |
| --- |
|  |

**BEGRUNNELSE FOR SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS**

|  |
| --- |
|  |

**Sted……………….. Dato…………………….**

**…………………………………………………………. …………………………………………………………..**

**Søkerens underskrift Underskrift foresatte/verge**

**Legg ved passfoto og legeerklæring.**

**Søknad sendes til:**

**Koordinerende enhet**

**Mellombygdveien 216**

**9321 Moen**