



## YHTEYDENOTTO SOSIAALIHUOLTOON TUEN TARPEEN ARVIOIMISEKSI (Sosiaalihuoltolaki 35 §) Aikuiset

Päiväys:  Mitä asia koskee?  Sosiaali- ja perhepalvelut  Vanhuspalvelut  Vammaispalvelut

Henkilön nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero

Henkilön alaikäiset lapset (nimi ja ikä)
Onko henkilö heidän huoltajansa?
Asvatko lapset henkilön kanssa samassa taloudessa tai miten muuten henkilö tapaa lapsia?

Yhteydenoton syy: mitä on tapahtunut, miksi henkilöllä on sosiaalihuollon tarve ja mitä on jo tehty (annettu tuki, käytössä olevat palvelut, aikaisemmat palvelut, yhteydenotot jne.)
---

Onko henkilö antanut suostumuksensa yhteydenottoon? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Onko henkilö tietoinen yhteydenotosta? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Ei tietoa
---	---

Lisätietoja:
Henkilön allekirjoitus (jos mahdollista)

Yhteydenoton tekijä: allekirjoitus ja nimeselvennys	Virka-asema/ammattinimike ja toimipaikka
Yhteystiedot (osoite)	Puhelinnumero

