

**ILMOITUS HAKIJAN VAMMASTA TAI SAIRAUDESTA**

Tällä lomakkeella **terveydenhuollon ammattilainen** ilmoittaa lukemista haittaavasta **vammasta tai sairaudesta tai näkövamman haitta-aste**prosentin.

Ilmoitusta ei tarvita, jos hakijalla on näkövammaiskortti. Ilmoitus ei korvaa erillistä Daisy-soitin- tai Luetus-hakemusta. Emme käsittele potilaskertomuksia.

Ilmoitus Daisy-soitin-hakemuksen liitteeksi

Hakijalla tulee olla **lääkärin toteama vamma tai sairaus**, joka aiheuttaa olennaista ja pysyvää tai pitkäaikaista haittaa painetun tekstin lukemiseen ja kosketusnäytön käyttöön.

Ilmoitus **silmälääkärin toteamasta** vähintään 50 %:n **näkövamman haitta-asteesta** (tarvitaan haettaessa Näkövammaisten liiton vain näkövammaisille henkilöille tarkoitettuja palveluita).

**HAKIJAN TIEDOT**

Sukunimi:

Etunimet:

Syntymäaika (pp.kk.vvvv, ei hetua):

Puhelinnumero:

**ILMOITTAJAN TIEDOT**

Nimi:

Puhelinnumero:

Sähköposti:

Ammattinimike:

Organisaatio:

**Vakuutan**, että hakijalla on **lääkärin toteama**

**näkövamma**

muu painetun tekstin lukemista ja kosketusnäytön käyttöä **pitkäaikaisesti haittaava vamma tai sairaus**

**silmälääkärin toteama** \_\_\_\_ %:n **näkövamman haitta-aste**

Lähetän tämän ilmoituksen hakijan suostumuksella.

Päiväys \_\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Hakijan tiedot tallennetaan Näkövammaisten liiton asiakas ja -jäsenrekisteriin, jonka tietosuojaselosteeseen voi tutustua osoitteessa <https://nkl.fi/tietosuojaseloste>

Voit skannata allekirjoitetun lomakkeen ja lähettää sen turvallisesti osoitteessa <http://luetus.fi/turvalahetys>