



Närmare information www.fpa.fi/sve-vatu



Om du har frågor kan du ringa vår telefontjänst
www.fpa.fi/servicenummer



Fyll i blanketten noggrant.

Om vi behöver ytterligare uppgifter kontakter vi dig.

Du kan skicka blanketten per post
www.fpa.fi/postadresser

1. Personuppgifter

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

Telefonnummer

E-postadress

 FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet.

2. Kontaktsätt

 FPA kontakter enligt ditt val endast dig eller den kontaktperson som du valt i anslutning till dina tolkbeställningar. Om du förutom dig själv också anger en kontaktperson, kontakter vi endast dig.

Jag vill att Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning kontakter mig. Välj ett av följande alternativ:

per e-post

per telefon

per sms

per brev.

Jag vill att Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning kontakter kontaktpersonen.

Kontaktpersonens namn: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

E-postadress: _____

3. Har du på basis av funktionsnedsättningen tillgång till annan service?

Transporttjänster (stöd för rörlighet). Från vilken kommun?

Personlig assistans (assistent). Från vilken kommun?

4. Ange hurdana hjälpmedel du använder som kan påverka tolktjänsten (t.ex. rullstol, hörapparat, cochleaimplantat, ledarhund)

5. I tolkningssituationer behöver jag

Handledning

Beskrivning

6. Andra faktorer som bör beaktas i tolkningssituationen (t.ex. allergier, överkänslighet, hälsoaspekter, husdjur, visst behov av hjälp att röra sig)

7. Hur kommunicerar du i tolkningssituationen?

Välj ett av följande alternativ:

finskt teckenspråk

finlandssvenskt teckenspråk

tecknat tal, finska

tecknat tal, svenska.

Jag förstår och/eller talar själv:

finska

svenska

samiska.

8. Hur du gör dig förstådd

Berätta med egna ord hur andra förstår dig.

Berätta hur du förstår andra.



9. Mottagande av kommunikation

Välj något av följande alternativ:

- finskt teckenspråk
- finlandssvenskt teckenspråk
- tecknat tal, finska
- tecknat tal, svenska.

Var och hur kan tecknandet ske? på nära håll inom ett inskränkt synfält taktilt.

- Upprepning av tal
 - med läpprörelser
 - med tydlig röst och läpprörelser
 - med tydliga läpprörelser och tecknande av ordets begynnelsebokstav med handalfabet.

10. Jag använder skrivtolkning

Ja Nej

Jag läser text i normal storlek punktskrift
 text anpassad enligt synen versaler

11. Användning av tolkförteckning

i Närmare information om tolkförteckningen och aktuella uppgifter om tolkar inom ditt område www.fpa.fi/sve-vatu

Jag vill använda tolkförteckning

Ja Nej

Jag vill anlita följande tolkar:

i Ange efter tolkens namn om du vill anlita tolken i vissa tolkningssituationer, t.ex. hobbyer, klubbverksamhet eller arbetslivet.

12. Underskrift

Datum

Underskrift

Om blanketten undertecknas av någon annan än den sökande ska orsaken anges.

13. Person som hjälpt till att fylla i blanketten

Namn och telefonnummer

TA EN KOPIA AV BLANKETTEN FÖR EGET BEHOV ELLER SPARA DEN PÅ NÅGOT ANNAT SÄTT