

Legens stempel (navn, adr. og tlf. – evt. med blokkbokstaver)

Legeerklæring

Vedlegg til SØKNAD OM PARKERINGSTILLATELSE
FOR FORFLYTNINGSHEMMEDE jf. forskrift om
parkering for forflytningshemmede

Pasienten

Navn (etternavn, fornavn)		Fødselsdato (6 siffer)	
Adresse	Postnr.	Poststed	
Mobilnr.	E-postadresse		

Pasientens manglende evne til å gå frem og tilbake til parkeringsplass er det medisinske grunnlaget for retten til parkeringstillatelse. Det er først og fremst lidelser i bena som gir rett til parkeringstillatelse, men hjerte-, lunge- og nevrotiske lidelser kan også være medisinske årsaker som gir rett til parkeringstillatelse.

Problemer med å bære er i seg selv ikke god nok grunn til å få parkeringstillatelse.

Dersom pasienten selv er bilfører, må du vurdere om pasienten fortsatt bør ha førerkort (jf. forskrift om helsekrav til bilførere mv).

Legeerklæringen er ikke det eneste grunnlaget for vurderingen av om pasienten bør få innvilget parkeringstillatelse.

Pasienten må også i sin egen søknad til kommunen beskrive hvorfor han/hun har behov for parkeringstillatelse.

Vennligst besvar følgende spørsmål:

Årsak til forflytningshemmingen (vennligst forklar ev. medisinske faguttrykk på norsk)

Hva er det som gjør at pasienten ikke kan benytte ordinære parkeringsplasser?

Bruker pasienten	<input type="checkbox"/> Rullestol	<input type="checkbox"/> Rullator	<input type="checkbox"/> Krykker	<input type="checkbox"/> Stokk
Pasientens gangdistanse	- uten hjelpemiddel		- med hjelpemiddel	
	m		m	

I hvilken grad vil den generelle tilstand forverres ved stadig å gå denne distansen?

Eventuelle andre forhold som kan ha betydning for søknaden

Pasientens ev. prognose for bedring av forflytningsevnen

Legens underskrift

Sted, dato	Underskrift
------------	-------------