

Handläggarens bedömning

4c. Är sökandens behov av stöd väl klarlagt? ☐ Ja ☐ Nej → motivera nedan

4d. Är behovets omfattning i tid väl klarlagt? ☐ Ja ☐ Nej → motivera nedan

Finns det omständigheter som påverkar bedömningen av den sökandes behov?

4e. Intyg (t ex medicinsk underlag) ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

4f. Information från förskola/skola/fritids/kortidsvistelse, daglig verksamhet eller annat? ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

4g. Behovet tillgodoses på annat sätt enligt 7 § LSS? ☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

4h. Bedömer du att aktiviteten/aktiviteterna ingår i grundläggande behov enligt 9a § LSS?

☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

4i. Bedömer du att aktiviteten/aktiviteterna ingår i andra personliga behov enligt 9a § LSS?

☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

4j. Behöver den sökande detta stöd för att tillförsäkras goda levnadsvillkor enligt 7 § LSS?

☐ Ja ☐ Delvis ☐ Nej → motivera nedan

Handläggarens förslag till tidsåtgång:

4k. Grundläggande behov: _____ tim/vecka

4l. Andra personliga behov: _____ tim/vecka
