ANSØGNINGSSKEMA

-Kompenserende undervisning og jobafklaring

CKU VENDSYSSEL

Elsagervej 25
9800 Hjørring

tlf. 72 33 59 00
www.ckuv.dk
ckuv@hjoerring.dk

Oplysninger om ansøger:

Navn:	**Cpr.nr:**
Adresse:	**Postnr:** **By:**
Telefon:	**Hjemkommune:**
Mobil:	**E-mail:**
Kontaktperson:	**Tlf. kontaktperson:**
Kontaktpersonens arbejdsplads (navn og adr.):	
Hvem har henvist dig til CKU Vendsyssel?:	

Jeg ønsker undervisning i følgende:

- ☐ Erhvervet hjerneskade
- ■ Fremadskridende lidelser
- ☐ Afasi
- ☐ Pårørende til personer med erhvervet hjerneskade
- ☐ Psykiske lidelser/sindslidelser
- ☐ Demens
- ☐ Jobafklaring
- ☐ Andet: (skriv her)

Hvad er dine mål for forløbet?

Jeg ønsker at starte forløb:

Måned: **År:**

Befordringsbehov:

☐ Bus/tog ☐ Taxa ☐ Kørestolsbruger ☐ Andet, angiv hvilken:

Jeg giver tilladelse til, at CKU Vendsyssel indhenter og videregiver relevante oplysninger om mig til brug ved tilrettelæggelsen af mit forløb:

☐ **Ja** ☐ **Nej**

Dato	**Underskrift:**

Hjørring Kommune