



KESKI-POHJANMAAN SOSIAALIPSYKIATRINEN YHDISTYS RY

HAKEMUSLOMAKE OPISKELIJOIDEN TUKIASUNTO - ATSA

Hakija:	_____
Hakemus nro:	_____/ 20__
Saapunut KPSPY ry:n ATSA -yksikköön	____/____ 20__
Tutustumiskäynti:	_____
Haastattelu:	_____

Tällä hakemuksella haetaan KPSPY ry:n Opiskelijoiden tukiasunto – ATSAan.

Toivomme, että hakija ottaa meihin yhteyttä jo ennen hakemuksen täyttämistä. Vastaava ohjaaja Satu Kinnunen puh. 040 564 5767 ja ohjaaja puh. 040 565 4233.

Lomakkeessa on osat hakijalle ja palvelun ohjaavalle taholle. Palveluun ohjaavan henkilön (esim. sosiaalityöntekijä, oppilaitoksen kuraattori, opinto-ohjaaja, erityisopettaja, terveydenhoitaja, lääkäri tai muu hoitava taho) täyttää hakemuksen jälkimmäisessä osassa olevat kentät.

Hakemus lähetetään osoitteeseen:

ATSA c/o Keski-Pohjanmaan Ammattiopisto
Närvilänkatu 8
67100 Kokkola

Hakemuksen saavuttua ATSA:an hakijaan otetaan yhteyttä tutustumiskäynnin/haastattelunajan sopimiseksi (käyntiosoite Närvilänkatu 37B, Kokkola). Tapaamisessa kartoitetaan yhdessä hakijan tämänhetkinen elämäntilanne ja tarjotaan hakijalle mahdollisuus ATSA tiloihin ja toimintatapoihin.

ATSA:n asukasvalintatiimi käsittelee hakemuksen ja tiedottaa hakijalle ja palveluun ohjaavalle taholle kirjallisesti hakijan valinnasta. Hakijan hyväksytyksi tulemisen edellytyksenä on kotikunnan sosiaalitoimen myöntämä maksusitoumus.

Lisätietoja:

Vastaava ohjaaja, Satu Kinnunen puh. 040 564 5767
Ohjaaja puh. 040 565 4233
Asumispalvelujohtaja, Heikki Aspfors puh. 040 561 1930
Sähköposti etunimi.sukunimi@kpspy.fi

Muihin KPSPY ry:n palveluihin, kuten kuntouttaviin asumisyksiköihin, kotikuntoutukseen ja neuropsykiatriseen yksilövalmennukseen, ateriapalveluun sekä päivä- ja työtoimintoihin haetaan Soiten mielenterveyskuntoutuksen asumis- ja tukipalveluiden (Mieku-tiimin) kautta. Jos hakeudut palveluihin Soiten (eli keski-pohjanmaan) ulkopuolelta, löydät palveluiden hakemuslomakkeet KPSPY ry:n kotisivuilta (www.kpspy.fi).

Hakijan oma hakemus

Hakija täyttää. Kerro omin sanoin, miksi olet hakemassa opiskelijoiden tukiasuntoon. Voit käyttää väliotsikoita apuna. Kerro omista odotuksistasi ja tuen tarpeista. Kerro myös, jos sinua huolestuttaa tai mietityttää joku asia ATSA-asumisessa.

Elämäntilanne (asuinpaikka ja tukitoimet tällä hetkellä): _____

Vahvuudet, nämä asiat osaan: _____

Rastita kohdat, joissa on tuen tarvetta:

kuka auttanut aiemmin?

<input type="checkbox"/> vuorokausirytmien ylläpitäminen	_____
<input type="checkbox"/> koulunkäyntiin liittyvien asioiden hoitaminen	_____
<input type="checkbox"/> terveellinen syöminen ja ruoanlaitto	_____
<input type="checkbox"/> henkilökohtaisen hygienian huolehtiminen	_____
<input type="checkbox"/> siivoaminen ja pyykinpesu	_____
<input type="checkbox"/> mielekäs vapaa-ajan tekeminen	_____
<input type="checkbox"/> toisten kanssa toimiminen tai sosiaaliset tilanteet	_____
<input type="checkbox"/> lääkehuolto	_____
<input type="checkbox"/> virasto- ja terveydenhuollon asiointit	_____

Lisäksi tarvitsen tukea: _____

Asiat, jotka mietityttävät ATSA-asumisessa: _____

Allergiat: _____

Diagnoosit: _____

Lääkitys: _____

Muuta mitä haluan kertoa: _____

Maksusitoumus

Selvitettävänä

Selvitetty

Hakijan henkilötiedot

Nimi: _____ Hlötunnus: _____

Lähiosoite: _____

Postinumero ja postitoimipaikka: _____

Puh: _____ Kotikunta: _____

Kansalaisuus: _____ Äidinkieli: _____

Peruskoulutus: _____

Opiskelupaikka: _____

Opiskeluala: _____

Alaikäisen hakijan kohdalla huoltajan/huoltajien yhteystiedot:

Nimi: _____ Puhelin: _____

Lähiosoite: _____

Postinumero ja postitoimipaikka: _____

Nimi: _____ Puhelin: _____

Lähiosoite: _____

Postinumero ja postitoimipaikka: _____

ATSA-paikan jonottaminen

Saat ohjaajilta tiedon ATSan paikkatilanteesta ja hakemuksesi jonottamisesta viestillä. Ilmoitamme jokaisen kuukauden ensimmäisellä viikolla mahdollisista paikkatilanteen muutoksista ja hakemuksesi käsittelyaikataulusta.

Mihin numeroon haluat, että viesti lähetetään? _____

Hakemuksen allekirjoitus sekä lupa yhteistyöhön

Hakija, lue tämä ennen allekirjoittamista:

Allekirjoittaessani hakemuksen sitoudun siihen, että KPSPY ry:n työntekijät voivat tehdä yhteistyötä huoltajien, opiskelupaikan opiskelijahuollon ja vastuuopettajan, lähettävän/palveluun ohjaavan tahon ja muiden opiskeluuni, tukitoimiini tai hoitooni/kuntoutukseeni liittyvien tahojen kanssa. Lisäksi olen tietoinen siitä, että KPSPY ry tekee yhteistyötä perusturvaviraston kanssa palvelun tuottamista koskevissa asioissa.

Päiväys: _____ Paikka: _____

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____

Alaikäisen kohdalla huoltajan allekirjoitus:

Päiväys: _____ Paikka: _____

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____

