ÅLESUND KOMMUNE

Søknad for skoleåret: .....

Søknadsskjema logopedi for voksne

1.	**Søker:** Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnummer (11-siffer):
	Adresse:	Postnummer:	Poststed:
	E-post adresse:		Telefon:
	Svar på søknad sendes: Søkers adresse **eller** annen adresse:		Kjønn: ☐ Mann ☐ Kvinne
2.	Årsaker til at du søker logopedi: ☐ Språk– og talevansker (Afasi) ☐ Stemmevansker ☐ Taleflytvansker ☐ Munnmotorisk trening ☐ Nevrologiske sykdommer ☐ Lyttetrening etter CI		
3.	Hva er målet med opplæringen?		
4.	Annet. Spesifiser:		
5.	**Har du behov for** transport til undervisningen? ☐ Ja ☐ Nei Hvis JA må gyldig legeerklæring ligge ved søknaden.		
6.	Dato: / Sted:		
			Søkerens underskrift

Søknaden sendes :
Ålesund voksenopplæring
Postboks 1521, 6025 Ålesund

Besøksadresse :
Åsesvingen. 14
6017 Ålesund