Tyhjennä lomake

Kela

Henkilökohtainen opiskelu- ja kuntoutumissuunnitelma Nuoren kuntoutusrahahakemuksen liite

KU 110

Lisätietoja: www.kela.fi/kuntoutus

Voit kysyä lisää puhelinpalvelustamme (www.kela.fi/soita-kelaan).

Täytä lomake huolellisesti.
Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme sinuun yhteyttä.
Postita lomake osoitteeseen Kela, PL 10, 00056 KELA.

ⓘ Lomakkeen täyttää hakijan hyvinvointialueen edustaja.

1. Nuoren tiedot

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

2. Suunnitelma on tehty ajalle

_____ – _____

3. Suunnitelman laatimiseen osallistunut huoltaja(t) tai edunvalvoja

Sukunimi ja etunimi

Puhelinnumero

Sukunimi ja etunimi

Puhelinnumero

4. Suunnitelman laatimiseen osallistuneet hyvinvointialueen edustajat ja muut asiantuntijat

Hyvinvointialueen yhteyshenkilön nimi, virka-asema ja puhelinnumero

Muut suunnitelman laatimisessa mukana olleet asiantuntijat (nimi, virka-asema ja puhelinnumero)

5. Suunnitelman laatimiseen osallistuneiden arvio sairauden tai vamman vaikutuksista nuoren ammatinvalintaan, opiskeluun ja työkykyyn

6. Ammatillisen kuntoutumisen tavoite

Mitä ammattia tai tutkintoa nuori tavoittelee?

Miten alan tai koulutuksen soveltuvuus on selvitetty?

Onko tavoitteena sijoittua koko- tai osa-aikaiseen palkkatyöhön tai saada ansioita avoimilla työmarkkinoilla?

7. Ammatillisen kuntoutumisen suunnitelma

Oppilaitos, koulutusohjelma, osaamisala tai opintolinja

Muu ammatilliseen kuntoutumiseen ja työelämään tähtäävä toiminta (esim. työpajatoiminta, työkokeilu tai työharjoittelu)

8. Nuoren tarvitsemat erityiset tukitoimet

ⓘ Kirjaa erikseen hyvinvointialueen, oppilaitoksen ja muiden tahojen järjestämät tukitoimet.

Mitä tukitoimia nuori tarvitsee opiskelussa? Miten usein tukitoimia järjestetään (esim. päivittäin, viikoittain tai tarvittaessa)? Mistä alkaen ja mihin saakka tukitoimia järjestetään?

Mitä tukitoimia nuori tarvitsee arjessaan? Miten usein tukitoimia järjestetään (esim. päivittäin, viikoittain tai tarvittaessa)? Mistä alkaen ja mihin saakka tukitoimia järjestetään?

9. Seuranta ja arviointi

Miten suunnitelman toteutumista seurataan?

10. Allekirjoitukset

Paikka ja aika Nuoren allekirjoitus ja nimenselvennys

Huoltajan tai edunvalvojan allekirjoitus ja nimenselvennys

Hyvinvointialueen yhteyshenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys