

SØKNADSKJEMA  
VIL DU VÆRE STØTTEKONTAKT ELLER AVLASTER?

## PERSONALIA

ETTERNAVN:

FORNAVN:

FØDSELSNR.:  
(11 SIFFER)

E-POST:

TLF.:

GATE ADR.:

POSTSTED:

POSTNUMMER:

## HVILKET OPPDRAG SØKER DU PÅ

Hvilket oppdrag  
søker du på?

Støttekontaktarbeid  
Avlastningshjem

Har du erfaring med  
tilsvarende oppdrag?

Ja  
Nei

Hvis ja,  
hva gikk  
arbeide ut på?

Timer per uke?

Hvor var du engasjert?

## FOR SØKER PÅ AVLASTNINGSHJEMSOPPDRAG

Er det andre  
personer i  
husstanden?

Ja  
Nei

Samboer (fornavn/etternavn):

Ektefelle (fornavn/etternavn):

Antall barn:

Opplysninger  
om boligen:

Har boligen  
ekstra soverom:

Ja  
Nei

Hvis ja,  
hvor mange?

Er boligen tilpasset rullestolbrukere:

Ja  
Nei

## ARBEIDSSITUASJON

Stilling/nå:

Arbeidsgiver:

Tidligere stilling 1:

Arbeidsgiver:

Tidligere stilling 2:

Arbeidsgiver:

Tidligere stilling 3:

Arbeidsgiver:

## REFERANSER

Navn:	Stilling:	Tlf.:
Navn:	Stilling:	Tlf.:
Navn:	Stilling:	Tlf.:

## UTDANNELSE

Utdannelse (kryss av for det du har fullført)	Grunnskole Høgskole	Videregående Annen utdanning	Relevant fagutdann.
---	------------------------	---------------------------------	---------------------

Spesifiser:

---

## ERFARINGER, KUNNSKAPER OG INTERESSER

Erfaring og  
kunnskap som  
kan være nyttig  
i arbeidet:

Har du sertifikat for personbil?	Ja Nei	Disponerer du bil?	Ja Nei
-------------------------------------	-----------	-----------------------	-----------

---

## ARBEIDSTID OG ALDERSGRUPPE

Når kan du arbeide (kun et kryss)	Ettermiddag/kveld Ettermiddag/kveld/helg Kun dagtid Kun helger	Hvilken aldersgruppe ønsker du å arbeide med: (kryss gjerne fler)	Barn Ungdom Voksne
---	---	---	--------------------------

---

## UNDERSKRIFT

Dato

Signaturer:

Ved arbeid/oppdrag som avlaster/støttekontakt vil  
tjenestekontoret innhente politiattest til alle voksne i husstanden.

---

**SØKNADSSKJEMA SENDES:** Færder kommune, PB 250, 3163 Nøtterøy