

6. Falls **Heimbewohner/in**: Könnten die Fahrten oder ein Teil davon durch heimeigene Fahrzeuge durchgeführt werden?

ja teilweise nein

Wenn **teilweise**, welche? Wie viele?

.....
.....
.....

7. Kennen bzw. benutzen Sie **alternative Fahrmöglichkeiten**?

ja nein

Wenn **ja**, welche?

.....
.....
.....

8. Gibt es Möglichkeiten, dass Sie (z. B. bei der Benützung öffentlicher Verkehrsmittel) **begleitet** werden? Welche?

.....
.....

9. Welche Finanzierungsmöglichkeiten durch Dritte bestanden bisher / bestehen künftig (Krankenkasse / IV /Ergänzungsleistungen /...)

.....
.....
.....

Ich erkläre, die obenstehenden Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich ermächtige die Abklärungsstelle, im Bedarfsfall Rücksprache mit meinem behandelnden Arzt und/oder mit einer sozialen Dienststelle zu nehmen.

Ort/Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Der komplett ausgefüllte Antrag geht inkl. Beilagen an die Geschäftsstelle:

KBB Geschäftsstelle, Stöckackerstrasse 30, 4142 Münchenstein
Tel. 061 926 98 82

Ärztliche Bescheinigung

(Notwendig bei **allen Erstanträgen**. Bei Erneuerungsanträgen, **wenn der alte Ausweis nur befristet gültig war**)

Name/Vorname:

Geburtsdatum:

Bitte alle Angaben mit Blockschrift

1. Ist die antragstellende Person auf einen Rollstuhl angewiesen?
ständig zeitweise nein

Hinweis: Als „ständig auf den Rollstuhl angewiesen“ gelten auch Personen, die ausserhalb des Hauses immer den Rollstuhl benützen.

Wenn zeitweise, unter welchen Umständen?

2. Kann die antragstellende Person in die öffentlichen Verkehrsmittel einsteigen bzw. aus diesen aussteigen, d. h. kann sie die Stufen überwinden?

ja nein

Kann die antragstellende Person die Haltestelle zum nächstgelegenen Verkehrsmittel selbständig erreichen, d. h. kann sie eine Strecke von ca. 200 m (Richtgrösse) zurücklegen?

ja nein

Bemerkungen

3. Medizinische Diagnose

4. Ist die Mobilitätsbehinderung

irreversibel? vorübergehend? progressiv? stabil?

Wenn vorübergehend, voraussichtliche Dauer?

5. Bemerkungen

Ort / Datum

Stempel / Unterschrift

.....

.....