



ANSÖKAN OM STÖDD SEMESTER

Maaseudun Terveystieteiden tutkimuskeskus ry
Gräsviksgatan 8, 4:e vån, 00180 Helsingfors
tfn 010 2193 460 (öppet vardagar kl. 9–13)
lomat@mtih.fi, www.mtih.fi

Sökande som lever i olika hushåll fyller i egna ansökningar. De som bor i samma hushåll fyller bara i en ansökan. **Huvudsökanden måste vara vuxen.**
Vi behandlar inte ofullständiga ansökningar. Vi meddelar enbart sökanden skriftligen om ett positivt beslut. **Fäلت markerade med en asterisk är obligatoriska.**

1. SÖKANDES PERSONUPPGIFTER

Efternamn*		Förnamn*	
Personbeteckning* ddmmåå-xxxx eller ddmååAxxxx		Telefonnummer*	
Gatuadress*		E-postadress	
Postnummer*	Postanstalt*	Antalet undehållsberättigade barn under 18 år*	
Familjeförhållanden* <input type="checkbox"/> Änka/änkling <input type="checkbox"/> Äktenskap/sambo <input type="checkbox"/> Frånskild <input type="checkbox"/> Ogift <input type="checkbox"/> Lever isär			
Ensam vårdnad om minderårigt barn* <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ensam vårdnad <input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad		Yrkesställning* <input type="checkbox"/> Löntagare <input type="checkbox"/> Företagare <input type="checkbox"/> Ålderspensionär <input type="checkbox"/> Sjukpensionär <input type="checkbox"/> Familjerelaterad ledighet <input type="checkbox"/> Studerande <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Annat, vad?	

2. JAG ANSÖKER OM SEMESTETER

Ensam Med min maka/make/sambo Med barnen Med min maka/make/sambo och barnen

En personlig assistent följer med på semestern. **Assistentens kontaktuppgifter:** _____

Jag ansöker med en vän/vänfamilj. **Vännens ansökan är under namnet:** _____

Jag bor i samma rum med en vän. Jag åker på semester även om vännen inte får delta. Jag åker inte på semester om vännen inte får delta.

3. UPPGIFTER OM MAKA/MAKE/SAMBO

 Fyll i uppgifterna om maka/make/sambo ansöker om semester.

Personbeteckning* ddmmåå-xxxx eller ddmååAxxxx	Efternamn*	Förnamn*
Yrkesställning* <input type="checkbox"/> Löntagare <input type="checkbox"/> Företagare <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Studerande <input type="checkbox"/> Familjerelaterad ledighet <input type="checkbox"/> Ålderspensionär <input type="checkbox"/> Sjukpensionär <input type="checkbox"/> Annat, vad? _____		

4. BARN SOM FÖLJER MED PÅ SEMESTERN

 Fullständigt namn och personbeteckning på barnen som följer med på semestern (även efternamn om det skiljer sig från sökanden). Personbeteckning i formatet ddmmåå-xxxx eller ddmååAxxxx.

Namn*	Personbeteckning*	Namn*	Personbeteckning*
1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	

5. ÖNSKAT SEMESTERMÅL OCH TID*

 Fyll i 1–3 alternativ.

Semestermål	Semestertidpunkt	Samarbetsorganisation/-förening
1.		
2.		
3.		

6. MÅL PÅ SEMESTERN*

Vilka saker förväntar du dig av semestern som stöds? Utvärdera hur viktigt det är att följande saker händer på semestern. Använd en skala från 1–5. Markera X om detta inte alls är syftet med den begärda semestern.

1 = inte viktigt alls, 2 = lite viktigt, 3 = ganska viktigt, 4 = viktigt, 5 = väldigt viktigt, X = inte ett mål på semestern

_____ Vila och rekreation _____ Fysisk aktivitet och aktivitet _____ Kamratstöd _____ Social interaktion
_____ Familjetid _____ Annat mål, vad: _____

7. EKONOMISK SITUATION Den ekonomiska ställningen måste alltid klargöras. Semesterorganisationen har rätt att kontrollera inkomstuppgifterna från skattemyndigheten.

Makens inkomstinformation måste också alltid fyllas i, även om maken inte ansöker om semester. All skattepliktig inkomst beaktas som inkomst. Bostadsbidrag, barnbidrag, underhållsstöd och utkomststöd räknas inte som inkomst.

Sökandes inkomster utgörs av*:

- Förvärsinkomst Arbetslöshetsdagpenning
 Kapitalinkomst Sjuk-, moderskaps- eller motsv. dagpenning
 Pensionsinkomst Stöd för närstående vård
 Annan, vad? _____

Sammanlagt nettoinkomst/ månad _____ €

Sökandes skulder:

Bostad och studielån, totalt _____ €
Övriga lån, totalt _____ €
Lånekostnader / månad (amortering + ränta) _____ €

Makens/makens/sambons inkomster utgörs av*:

- Förvärsinkomst Arbetslöshetsdagpenning
 Kapitalinkomst Sjuk-, moderskaps- eller motsv. dagpenning
 Pensionsinkomst Stöd för närstående vård
 Annat, vad? _____

Sammanlagt nettoinkomst/ månad _____ €

Makens/makens/sambons skulder:

Bostad och studielån, totalt _____ €
Övriga lån, totalt _____ €
Lånekostnader / månad (amortering + ränta) _____ €

8. LIVSSITUATION * Utvärdera den nuvarande situationen för dig själv eller din familj som söker semester utifrån följande perspektiv på en skala

1 = väldigt dålig, 2 = dålig 3 = varken bra eller dålig, 4 = bra, 5 = mycket bra

_____ Fysisk hälsa _____ Mental hälsa _____ Sociala relationer

_____ Vardagsliv _____ Meningsfullhet i livet _____ Upplevelse av jämlikhet

9. MOTIVERINGAR FÖR ANSÖKAN* Fyll noggrant i informationen om din nuvarande situation. Utan motivering kan ledighet inte beviljas.

A. Finansiell motivering (t.ex. skuldsättning, lån, utmätning)

B. Social motivering (t.ex. arbetslöshet, skiftarbete, familjeproblem, ensamhet, ensamstående föräldraskap)

C. Hälsorättfärdighet (Vilka är de fysiska och psykiska sjukdomarna eller skadorna hos människor som för närvarande bor i hushållet?)

D. Ytterligare information (Ange här specialkost och hjälpmedel och behovet av ett eventuellt handikapprum.)

10. DATUM OCH UNDERSKRIFT AV SÖKANDE* Jag intygar att den information jag har lämnat här är korrekt. Vi sparar namn- och adressinformation i vårt kundregister.

Genom att skriva under godkänner jag att informationen i ansökan som är nödvändig för de praktiska arrangemangen för semestern (behov av hjälp, rörelse etc.) kan lämnas till semesterorten och alla samarbetsorganisationer. Jag intygar att jag har samtyckt av alla personer som nämns i ansökan till behandling av känsliga uppgifter i syfte att bevilja semesterstöd och i enlighet med dataskyddslagstiftningen. Känslig information i ansökan är i synnerhet information om hälsa och hjälpbehov hos den semestersökande och de barn som deltar. Kundvalet baseras på STM:s årliga statsbidragsbeslut och de villkor som ställs i det. Om sökanden önskar kan han eller hon bekanta sig med informationen om sig själv i semesterorganisationens informationssystem.

Jag godkänner att den information jag tillhandahåller i ansökan kan användas anonymt för forskningsändamål.

Plats och datum _____

Underskrift _____