

Spørgeskema til ansøgning om Handicapkørsel for blinde og stærkt svagsynede

Print skemaet, udfyld alle felter i hånden, send efterfølgende via borger.dk, link [Skriv sikkert \(aarhus.dk\)](#)

Dine oplysninger	Navn	CPR-nr. _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _
	Adresse	Telefonnumre 1.
	Postnr. og by	2.
Øjenundersøgelse	Hvornår har du senest fået foretaget en øjenlægeundersøgelse:	Navn og adresse på øjenlæge eller sygehus/øjenaafdeling:
Hjælpemidler eller førerhund	Har du behov for at medbringe ganghjælpemidler for eksempel rollator, kørestol eller førerhund Sæt ét kryds <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Hvilke:
Særlige hensyn	Har du specielt hensyn i forbindelse med kørsel, beskriv det kort	
Transport	Dine ønsker til transportmiddel Sæt ét kryds <input type="checkbox"/> Lav bil <i>eller</i> <input type="checkbox"/> Almindelig bil <i>eller</i> <input type="checkbox"/> Liftbil (kørestolsbruger)	
Kørselsordning	Har du allerede en bevilling på handicapkørsel på grund af et bevægehandicap? Sæt ét kryds <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Samtykke	Jeg giver samtykke til, at Center for Specialrådgivning Aarhus indhenter nyeste øjenlægeoplysninger til brug for behandling af samtykke Sæt ét kryds <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Dato		
Underskrift		

Aarhus Kommune registrerer og bruger de personoplysninger, du indsender til os

[Læs mere om, hvordan kommunen behandler dine personoplysninger](#)