**Vajaduspõhisele peretoe teenusele suunamine (Sotsiaalkindlustusametile)**

Kohalik omavalitsus (nimi): ....................................................................

Teenust vajav isik(ud)(nimi, isikukood):

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

Kas teenust vajav isik(ud) on:

[ ]  eestkostja

[ ]  lapsendaja

[ ]  hoolduspere

Teenust vajava isiku kontakt (mille kaudu teenuseosutaja teenuse saajaga ühendust võtab)

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

Kirjeldage peamised vajadused põhjalikuma toetuse järele:

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

Tooge välja juhtumiplaanis kajastatud eesmärgid ja tegevused:

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

Info, millist teenuseosutajat soovitakse (juhul kui on eelistus)

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

Lastekaitsetöötaja (nimi): ............................................................................

*Palume saata käesolev suunamisvorm allkirjastatult ja krüpteeritult Sotsiaalkindlustusameti laste heaolu osakonna asendushoolduse talituse peaspetsialistile.*