

LÆKNISVOTTORÐ VEGNA ÚTHLUTUNAR Á SÉRSTÖKUM FJÖLSKYLDUGREIÐSLUM EÐA HÆKKUÐUM  
FJÖLSKYLDUGREIÐSLUM VEGNA FATLAÐRA BARNNA

Reglugerð 1408/71: gr. 73; gr. 74  
Reglugerð 574/72: gr. 86; gr. 88

A. Beiðni um vottorð

Fyllist út af stofnuninni sem sér um úthlutun fjölskyldubóta

1	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur		
1.1	Föðurnafn/Eftirnafn <sup>(1a)</sup> : .....			
1.2	Nafn/Nöfn: .....	Fyrri nöfn <sup>(1a)</sup> : .....	Fæðingarstaður <sup>(1b)</sup> : .....	
1.3	Fæðingardagur og -ár: .....	Kyn: .....	Ríkisfang: .....	D.N.I. <sup>(1c)</sup> : .....
1.4	Heimilisfang <sup>(2)</sup> : .....			

2	Barn sem vottorðið á við um		
2.1	Föðurnafn/Eftirnafn <sup>(1a)</sup> : .....		
2.2	Nafn/Nöfn: .....		
2.3	Fæðingarstaður <sup>(1b)</sup> : .....	Fæðingardagur og -ár: .....	Kyn: .....
2.4	Heimilisfang <sup>(2)</sup> : .....		

3	Stofnun sem sér um úthlutun fjölskyldubóta		
3.1	Nafn: .....		
3.2	Póstfang <sup>(2)</sup> : .....		
3.3	Tilvísunarnúmer skýrslu: .....		
3.4	Stimpill:	3.5	Dagsetning: .....
		3.6	Undirskrift: .....

## B. Vottorð

Læknirinn sem er tilnefndur af stofnun á búsetustað barnsins skal fylla þessa og næstu blaðsíðu út og senda þær til stofnunar sem getið er í lið 3 að framan og láta nýleg læknisfræðileg gögn fylgja með (ljósmyndir, röntgenmyndir, niðurstöður rannsókna o.s.frv.).

4

4.1 Aldur barns þegar læknisskoðun fer fram: ..... ára ..... mánaða  
Þyngd barns: ..... kílógrömm ..... grömm; hæð: ..... sentimetrar

4.2 Skynhreyfiþroskahefting  
Þroskahefting miðað við eðlilegan þroska barna á þessum aldri:  Já  Nei  
Ef svarið er já skal tilgreina nánar: .....

4.3 Þroski  
Getur barnið setið óstutt?  Já  Nei Getur það gengið?  Já  Nei  
Getur það talað?  Já  Nei Getur það klætt sig hjálparlaust?  Já  Nei  
Getur það matast hjálparlaust?  Já  Nei Getur það skrifað?  Já  Nei<sup>(3)</sup>  
Er það lausheldið?  Já  Nei<sup>(3)</sup>

4.4 Aðstoð  
Þarfnast barnið hjálpar annars einstaklings vegna ástands síns?  Já  Nei  
Stöðugar hjálpar?  Já  Nei Daglegar hjálpar, þó ekki stöðugar?  Já  Nei  
eða þarf að gera aðrar ráðstafanir (tilgreinið nánar): .....

4.5 Af hvaða toga er aðalfötlun barnsins?  
Tengist fötlun barnsins  
skynfærum? sjón? .....  
heyrn? .....  
hreyfigeta .....  
andleg geta: þroskastig .....  
hegðun .....  
annað .....

4.6 Orsök fötlunar<sup>(3)</sup>  
– meðfædd vansköpun .....  Já  Nei  
– sjúkdómur .....  Já  Nei  
upphafsdagur fötlunar .....  
– slys .....  Já  Nei  
slysadagur .....

4.7 Önnur fötlun  
Hvers konar? .....  
Önnur vangeta .....

4.8 Aðrar athugasemdir  
Fötlun annarra í fjölskyldunni: .....  
Frekari rannsóknir sem þegar hafa verið gerðar: .....  
(Afrit af læknaskýrslum skulu fylgja með, eftir því sem við á)

4.9 Meðferð, þar með talin endurhæfing og læknismeðferð. Hvers konar meðferð fær barnið?  
.....  
Hvenær hófst meðferðin? .....  
Hvers konar meðferð er mælt með? .....

4.10 Menntun og þjálfun  
Hvers konar menntun og þjálfun fær barnið? .....  
.....  
Hvenær hófst hún? .....  
Hvers konar menntun og þjálfun er mælt með? .....

4.11 Horfur  
Tilgreinið nánar: .....

5.1	Föðurnafn/Eftirnafn og nafn/nöfn læknis .....	
5.2	Heimilisfang <sup>(2)</sup> : .....	
	.....	
		5.3 Dagsetning .....
		5.4 Undirskrift .....
		.....

### LEIÐBEININGAR

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður og má ekki skilja neina þeirra undan, jafnvel þótt þar séu ekki neinar upplýsingar sem skipta máli. Það skal fyllt út á tungumáli læknisins sem gefur vottorðið út.

### ATHUGASEMDIR

**\*EES — Samningurinn um Evrópska efnahagssvæðið, VI. viðauki, Félagslegt öryggi; vegna þess samnings gildir eyðublað þetta einnig fyrir Austurríki, Finnland, Ísland, Liechtenstein, Noreg og Svíþjóð.**

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin er fyllir út hluta A á eyðublaðinu tilheyrir: B = Belgía; DK = Danmörk; D = Þýskaland; GR = Grikkland; E = Spánn; F = Frakkland; IRL = Írland; I = Ítalía; L = Lúxemborg; NL = Holland; P = Portúgal; GB = Breska konungsríkið; A = Austurríki; FIN = Finnland; IS = Ísland; FL = Liechtenstein; N = Noregur; S = Svíþjóð.
- (<sup>1a</sup>) Fyrir spænskan ríkisborgara skal rita bæði nöfn við fæðingu. Fyrir portúgalskan ríkisborgara skal rita öll nöfnin (nafn, föðurnafn/eftirnafn, meyjarnafn) í sömu röð samkvæmt borgaralegri réttarstöðu og á kennivottorði eða vegabréfi.
- (<sup>1b</sup>) Ef um er að ræða héruð í Portúgal skal einnig tilgreina sókn og staðaryfirvöld.
- (<sup>1c</sup>) Fyrir spænskan ríkisborgara skal rita númer á kennivottorði ríkisins(D.N.I.), ef slíku er til að dreifa, jafnvel þótt vottorðið sé fallið úr gildi. Að öðrum kosti skal rita „ekkert“.
- (<sup>2</sup>) Gata, númer, póstnúmer, bær, land.
- (<sup>3</sup>) Þarf eingöngu að fylla út ef stofnun í Belgíu sér um greiðslu fjölskyldubóta.