



## KEHITYSVAMMAHUOLLON PERHE/TILAPÄISHOIDON MATKALASKU

(Laki kehitysvammaisten erityishuollosta 23.6.1977/519 §39, Asetus kehitysvammaisten erityishuollosta 23.12.1977/988 § 3)

Perhe/tilapäishoitaja tai huoltajat ovat oikeutettuja matkakustannusten korvaukseen, kun perhe/tilapäishoitaja tai huoltajat kuljettavat lapsen kodista perhe/tilapäishoitopaikkaan tai päinvastoin. Perhe/tilapäishoitajalle voidaan maksaa matkakorvausta myös tilapäishoitajaksolla olevan lapsen kuljettamisesta koulun ja tilapäishoitopaikan välillä Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän alueella (oppivelvollisuusosoikeuden toteutuminen perhehoidon aikana). Muita tilapäisen perhehoidon aikana tehtyjä matkoja, kuten virkistys- ja vapaa-ajanmatkoja ei korvata.

Matkakorvaus maksetaan Kelan matkakorvaustaksan mukaisesti 0,20 €/km (v. 2020).

Kuljetettavien lukumäärä ei vaikuta korvaukseen. Samoin jos kyydissä on useita asiakkaita eri kunnista, mutta matka on yhteinen lähtöpaikalta jättöpaikalle tai päinvastoin, maksetaan korvaus vain yhdestä matkasta.

Linja-autolippu kustannetaan asiakkaalle/huoltajalle sellaisenaan. Lippu tulee liittää mukaan laskuun.

---

**Matkustajan/matkustajien nimet**

---

**Reitti (mistä mihin) ja kilometrit (lyhimmän reitin mukaan)**

**Vienti:** \_\_\_\_\_ (pvm)

**Haku:** \_\_\_\_\_ (pvm)

**Vienti:** \_\_\_\_\_ (pvm)

**Haku:** \_\_\_\_\_ (pvm)

---

**Korvauksen saajan nimi**

---

**Korvauksen saajan tilinumero**

---

**Päiväys ja korvauksen saajan allekirjoitus**

**Lasku on toimitettava viimeistään KAHDEN (2) kuukauden sisällä matkan ajankohdasta osoitteeseen: Vammaispalvelut/Päivi Sohlman, Turuntie 18, 30100 Forssa (p.03 4191 6039).**

---

Kehitysvammahuolto täyttää

Kustannuspaikka:

Laskun summa:

Pvm ja tarkastaja: