



**Täytähän lomakkeen huolellisesti, valitsemme kurssin osallistujat tietojen perusteella**

Kurssin nimi	Kurssiaika ja -paikka
Hakijan nimi	Syntymävuosi
Osoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	Sähköpostiosoite
Miksi haet kurssille? Onko mielessäsi asioita, joihin toivot arjessasi muutosta?	
Mikä arjessasi on hyvin?	

<p>Onko sinulla käytössä apuvälineitä, esimerkiksi pyörätuoli?</p> <p>ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/></p>
<p>Mitä muuta haluat kertoa?</p>
<p>Mitä aiheita toivot kurssilla erityisesti käsiteltävän?</p>
<p>Kurssille osallistuva läheiseni, nimi ja yhteystiedot</p>
<p>Olen mielenterveydellisten syiden vuoksi:</p> <p><input type="checkbox"/> eläkkeellä <input type="checkbox"/> muu, mikä?</p> <p><input type="checkbox"/> kuntoutustuella</p>
<p>Antamani tiedot saa tallentaa Mielenterveyden keskusliiton kurssitoiminnan asiakasrekisteriin</p> <p><input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei</p>

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

Jos haluat hakea Kelasta matkakorvausta, tarvitset tätä tarkoitusta varten lääkärisi lausunnon kuntoutuksen tarpeesta. **Liitä lausunto Kelan matkakorvaushakemukseen.**

Jos et aio hakea matkakorvausta, ei myöskään lausuntoa tarvita.

**Ethän lähetä lausuntoa meille.**



Mielenterveyden  
keskusliitto

