



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?		

Onko sinulla käytössä apuvälineitä, esimerkiksi pyörätuoli? ei ☐ kyllä ☐
Mitä muuta haluat kertoa?
Mitä aiheita toivot kurssilla erityisesti käsiteltävän?
Olen ☐ mielenterveydellisten syiden vuoksi ollut pitkään pois työelämästä ☐ sairastanut epilepsiaa, MS-tautia tai muuta harvinaista neurologista sairautta pitkään
Antamani tiedot saa tallentaa Mielenterveyden keskusliiton kurssitoiminnan asiakasrekisteriin ☐ kyllä ☐ ei

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

