



Täytähän lomakkeen huolellisesti, valitsemme kurssin osallistujat tietojen perusteella

Kurssin nimi Mitä meille kahdelle kuuluu?		Kurssiaika ja -paikka
Hakijan nimi		Syntymävuosi
Osoite		
Postinumero ja -toimipaikka		
Puhelin	Sähköpostiosoite	
Erityisruokavalio	Allergiat	
Kerro, miksi haet kurssille		
Onko mielessäsi asia tai asioita, joihin toivot muutosta?		

Mikä parisuhteessasi on hyvää?
Tarvitsetko arjessasi tukea, esim. lääkeshoidossa? <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mitä?
Onko sinulla käytössä apuvälineitä, esimerkiksi pyörätuoli? (tieto on meille tärkeä, kun suunnittelemme kurssin toiminnallista tekemistä) <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mikä?
Mitä muuta haluat kertoa?
Olen mielenterveydellisten syiden vuoksi: <input type="checkbox"/> eläkkeellä <input type="checkbox"/> muu, mikä? <input type="checkbox"/> kuntoutustuella

Kurssille mukaan tulevan puolison nimi, syntymävuosi, mahdolliset ruoka ym. rajoitukset

Etu- ja sukunimi	Syntymävuosi	Erytisuokavalio tai allergiat

Antamani tiedot saa tallentaa Mielenterveyden keskusliiton kurssitoiminnan asiakasrekisteriin <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus



Mielenterveyden
keskusliitto

