

HAKEMUS AIVOLIITON NUORTEN KURSSILLE

1. Kurssin nimi _____

Kurssin ajankohta ja kurssipaikka _____

Oletko ollut aiemmin Aivoliiton kurssilla?

En

Kyllä, kurssin nimi ja ajankohta _____

2. Hakijan tiedot

Nimi _____ Henkilötunnus _____

Lähiosoite _____

Postinumero ja postitoimipaikka _____

Puhelinnumero _____

Sähköpostiosoite _____

Yhteyshenkilö, jolta voi tarvittaessa kysyä lisätietoja (nimi ja puhelinnumero)

Asuminen Yksin Perheen kanssa

Muu, mikä? _____

3. Elämäntilanne

Opiskelija Työssä Työtön

Kuntoutustuella Työkyvyttömyyseläkkeellä

Muu, mikä? _____

Ammatti

Koulutus

Harrastukset

Mitä haluaisit tehdä tulevaisuudessa? (opiskelu, työt, harrastukset)

4.Sairautta koskevat tiedot

Diagnoosi

Muut sairaudet

Kommunikoinnin haasteet arjessani

Vahvuudet arjessani

Haasteet arjessa

Muuta huomioitavaa (esim. lääkitys, sairaudet mm. epilepsia, diabetes)

5. Erityisruokavalio/yliherkkyudet/allergiat

6. Odotuksia kurssilta

Mitä odotat kurssilta?

Mitä haluaisit tehdä tällä kurssilla?

7. Lääkärintlausunto/suositus kurssille

liitteenä toimitetaan myöhemmin en toimita lääkärinlausuntoa

Jos haluat hakea Kelalta matkakorvauksia tai kuntoutusrahaa, kurssihakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto, jossa on lääkärin suositus kurssille. Ilman kyseistä suositusta Kela ei myönnä korvauksia matkakustannuksista eikä mahdollista kuntoutusrahaa.

8. Henkilötietojen käsittely

Henkilötiedot tallennetaan Aivoliiton asiakasjärjestelmään. Henkilötietoja käytetään ainoastaan sopeutumisvalmennuskurssin toteuttamiseen. Ilman näitä tietoja ei voi tulla valituksi sopeutumisvalmennuskurssille. Tarkemman selosteen henkilötietojen käsittelystä voit lukea osoitteessa www.aivoliitto.fi/tietosuojaselosteet

Hyväksyn henkilötietojeni käsittelyn

9. Hakijan allekirjoitus

Päiväys _____ Allekirjoitus _____

**Kurssihakemus lähetetään osoitteeseen:
Aivoliitto ry/kurssihakemus
Suvilinnantie 2, 20900 Turku**