

Hakemus surukurssille

Kurssi perheille, jotka ovat menettäneet toisen vanhemman

Kurssin nimi, ajankohta ja paikka

--

Perheen tiedot

Sukunimi (sukunimet)	Etunimet	Syntymävuodet			
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite				
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka				
<input type="checkbox"/> Opiskelija	<input type="checkbox"/> Työelämässä	<input type="checkbox"/> Työtön	<input type="checkbox"/> Äitiys- tai vanhempainvapaalla	<input type="checkbox"/> Eläkkeellä	<input type="checkbox"/> Muu elämäntilanne, mikä _____

Menetykseenne liittyvät tiedot

Kenet olette menettäneet ja milloin?

--

Miten menetys vaikuttaa perheenne arkeen ja elämään tällä hetkellä?

--

Miten olette käsitelleet surua ja menetystä? Mikä on auttanut tai lohduttanut perhettänne?

Aikaisempi surukurssi

Onko perheenne aikaisemmin osallistunut surukurssille? Ei Kyllä, vuonna _____

Odotukset kurssilta

Miksi haluatte osallistua kurssille? Millaista tukea tai tietoa toivotte perheenä saavanne kurssilta? Millaisia odotuksia sinulla on vanhempana, entä perheen lapsilla tai nuorilla?

Perheenjäsenten terveydentila ja ruoka-allergiat

Onko teillä perussairauksia, säännöllistä lääkitystä tai apuvälineitä, jotka tulisi ottaa huomioon kurssilla?
 Ei Kyllä, minkälaisia?

Onko teillä ruoka-allergioita tai erityisruokavalioita? Ei Kyllä, minkälaisia?

Annan luvan tietojeni käsittelyyn kurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kurssilla työskenteleville. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja ne säilytetään 10vuoden ajan. Tietoja ei pääsääntöisesti luovuteta eteenpäin. Nimi- ja erityisruokavaliotiedot ilmoitetaan tarvittaessa kurssikeskukseen, jossa kurssi järjestetään. Lisätietoja henkilötietojesi käsittelystä: <https://www.kaikkisyovasta.fi/suostumukseesi-perustuva-henkilötietojesi-kasittely-kurssien-yhteydessa/>

Lähetän lomakkeen kurssin järjestävään syöpäyhdistykseen postitse.

Päiväys

Allekirjoitus