



Hakemus tukihenkilöiden sopeutumisvalmennuskurssille

Kurssin nimi, ajankohta ja paikka

--

Hakijan tiedot

Sukunimi	Etunimet	Syntymäaika		
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

Kerro toiminnastasi tukihenkilönä

Kuinka monta tukikontaktia sinulla on ollut viimeisen vuoden aikana?

Millaisena tukihenkilönä olet toiminut?

- Vertaistukihenkilönä sairastuneelle
- Vertaistukihenkilönä läheiselle
- Saattohoidon tukihenkilönä
- Muuna tukihenkilönä

Milloin olet kouluttautunut tukihenkilöksi?

Missä koulutuksessa olet käynyt?

- Syöpäjärjestöjen tukihenkilökoulutuksessa
- Muussa, missä?

Kuulutko johonkin Syöpäjärjestöjen jäsenyhdistykseen?

- En
- Kyllä, mihin?

Odotukset kurssilta

Millaista tukea tai tietoa toivot saavasi kurssilta? Mitä odotat kurssilta?

Oma terveydentila

Onko sinulla muita sairauksia tai säännöllistä lääkitystä, joka tulisi ottaa huomioon kurssilla?

Millaiseksi koet terveydentilasi tällä hetkellä?

1 2 3 4 5

Millaiseksi koet liikuntakykysi tällä hetkellä?

1 2 3 4 5

Millaiseksi koet mielialasi tällä hetkellä?

1 2 3 4 5

(1 = huonoksi, 5 = erinomaiseksi)

Aikaisempi sopeutumisvalmennuskurssi

Oletko aikaisemmin osallistunut sopeutumisvalmennuskurssille?

En

Kyllä

Jos olet, mille kurssille olet osallistunut ja minä vuonna?

Apuvälineet ja ruoka-allergiat

Onko sinulla ruoka-allergioita tai erityisruokavalio?

Jos on, minkälaisia?

Annan luvan tietojeni käsittelyyn kurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kurssilla työskenteleville.
Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

Lähetän lomakkeen kurssin järjestävään syöpäyhdistykseen.

Päiväys

Allekirjoitus