

HAKULOMAKE

Kurssille valitseminen edellyttää, että henkilötietosi rekisteröidään henkilötietojärjestelmään. Henkilötietoja käytetään vain kurssitarkoitukseen.

Etu- ja sukunimi:

Katuosoite:

Postinumero:

Postitoimipaikka:

Puhelinnumero, josta sinut tavoittaa päivisin:

Sähköposti:

Syntymäaika (pp.kk.vv):

Kotikunta:

Äidinkieli:

Diagnoosi ja sen toteamisvuosi:

Muut sairaudet:

Miten sairaus vaikuttaa elämääsi tällä hetkellä:

Sopeutumisvalmennuskurssit

Oletko ollut aikaisemmin Neuroliiton järjestämällä sopeutumisvalmennuskurssilla (pois lukien Maskun neurologisen kuntoutuskeskuksen järjestämät kurssit)?

kyllä ei ei, mutta olen hakenut ennenkin

| Mille kurssille haet? | Tavoite eli millaista muutosta haet arkeesi kurssin avulla? | Toiveet ja odotukset kurssille |
|-----------------------|---|--------------------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |

Haluan tiedon kurssivalinnastani sähköpostiini

kyllä

ei

Tällä hetkellä liikun

- Minulla ei ole rajoituksia liikkumisessa.
- Liikun ilman apuvälineitä, mutta sairaus vaikeuttaa jonkin verran liikkumistani.
- Liikun kävelykepin tai kyynärsauvan avulla.
- Liikun rollaattorin avulla.
- Käytän liikkumiseeni pyörätuolia.

Jaksan kävellä yhtäjaksoisesti ilman apuvälinettä (metriä): _____

Jaksan kävellä yhtäjaksoisesti apuvälineen kanssa (metriä): _____

Selviydyn itsenäisesti arkipäivän toiminnoista ilman apua:

- kyllä en

Kuvaile toimintoja, joissa tarvitset apua:

Oletko tällä hetkellä kuntoutuksessa? Kuvaile millaisessa:

Oletko

- lapsi/nuori yrittäjä palkansaaja osatyökyvyttömyyseläkkeellä
 työtön äitiyslomalla / vanhempainvapaalla työkyvyttömyyseläkkeellä
 eläkkeellä muu, mikä: _____

Ammatti: _____

Merkitse, jos saat jotakin seuraavista 16 vuotta täyttäneen vammaistuista:

- perustuki korotettu tuki ylin tuki

Merkitse, jos saat jotakin seuraavista eläkettä saavien tuista:

- perustuki korotettu tuki ylin tuki

Taloudessani asuu minun lisäksi:

- asun yksin puolisoni lapseni

Erityisruokavaliot ja muut järjestelyissä huomioitavat seikat:

Täytä läheisen henkilötiedot, jos haet perhe- tai parikurssille

Läheisen etu- ja sukunimi:

Läheisen ammatti:

Puhelinnumero, josta tavoittaa päivisin:

Läheisen sähköposti:

Läheisen katuosoite, postinro ja postitoimipaikka:

Läheisen syntymäaika (pp.kk.vv):

Suhde sairastavaan:

Läheisen liikkumiskyky tällä hetkellä:

Perhekurssille osallistuvien lasten lukumäärä ja iät:

Läheisten tavoitteet kurssille

| Puoliso/läheinen – tavoitteet tai millaista muutosta haet arkeen: | Alle 18-vuotias lapsi/lapset – tavoitteet tai millaista muutosta haet/-te arkeen: |
|---|---|
| | |

Toiveet ja odotukset kursseille (perhekurssia varten myös lasten toiveet)

Läheisen ja/tai lasten erityisruokavaliot:

Tietojen käsittely

Pyydämme huomioimaan, että hakemuslomakkeen potilastietonne tallennetaan asiakasrekisteriin. Mikäli läheinen hakee sopeutumisvalmennuskurssille, niin hänen tietonsa tallennetaan myös asiakasrekisteriin.

Kurssivalinnoissa, kurssisuunnittelussa ja sen toteuttamisessa tarpeellisia tietoja voidaan antaa kurssin vastuuohjaajille.

Neuroliitto saa lähettää minulle tietoa liiton kuntoutuspalveluista sähköpostitse

kyllä ei

Täytetty hakulomake postitetaan osoitteeseen:

Neuroliitto ry
Aleksanterinkatu 21 A, 5. krs
33100 Tampere