

## HAKEMUSLOMAKE

**Kun vanhempi sairastaa –yksilökurssi syöpäsairaiden nuorille aikuisille läheisille**  
**26.-28.10.2018 Meri-Karinassa**

### Hakijan tiedot:

Sukunimi	Etunimi	Syntymäaika	Suhde sairastuneeseen (äiti, isä)
Puhelinnumero			
Sähköpostiosoite			
Lähiosoite			
Postinumero ja -toimipaikka			

### Vanhemman syöpäsairaus (dg) ja milloin on todettu (kk/vuosi):

--------------

### Sairastuneen nykytilanne (hoitojen vaihe):

aktiivihoidot    seurannassa    jokin muu, mikä?

------

### Missä määrin läheisesi sairastuminen vaikuttaa omaan jaksamiseesi?

1=ei lainkaan.....5=erittäin paljon    1    2    3    4    5

------

### Mitä toivot / odotat kurssilta?

--------------------------------------

Allekirjoituksella annan luvan tietojeni käsittelyyn kuntoutuskurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kurssilla työskenteleville. Henkilökohtaisia tietojanne käsitellään luottamuksellisesti.

Päiväys

Allekirjoitus