



Hakemus surukurssille

Kurssi heille, jotka ovat menettäneet läheisensä

Kurssin nimi, ajankohta ja paikka

--

Hakijan tiedot

Sukunimi	Etunimet	Syntymävuosi
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite	
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka	

Opiskelija

Työelämässä

Työtön

Äitiys- tai vanhempainvapaalla

Eläkkeellä

Muu elämäntilanne, mikä _____

Leski

Naimisissa

Naimaton

Avoliitossa

Eronnut

Menetykseenne liittyvät tiedot

Kenet olet menettänyt ja milloin?

--

Miten menetys vaikuttaa arkeesi ja elämääsi tällä hetkellä? (esim. työ, opiskelu, arkiaskareet, vapaa-aika, sosiaaliset suhteet)

--

Miten olet käsitellyt suruasi? Mikä on auttanut tai lohduttanut?

Aikaisempi surukurssi

Oletko osallistunut aikaisemmin surukurssille? En Kyllä, vuonna _____

Odotukset kurssilta

Miksi haluat osallistua kurssille? Millaista tukea tai tietoa toivot saavasi kurssilta?

Oma terveydentila ja ruoka-allergiat

Onko sinulla sairauksia, säännöllistä lääkitystä tai apuvälineitä, jotka tulisi huomioida kurssilla?

Millaiseksi koet terveydentilasi tällä hetkellä? 1 2 3 4 5

Millaiseksi koet liikuntakykysi tällä hetkellä? 1 2 3 4 5

Millaiseksi koet mielialasi? 1 2 3 4 5

(1 = huonoksi, 5 = erinomaiseksi)

Onko sinulla ruoka-allergioita tai erityisruokavalio? Ei Kyllä, minkälaisia?

Annan luvan tietojeni käsittelyyn kurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kurssilla työskenteleville. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja ne säilytetään 10 vuoden 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.