

Kurssihakemus syöpäpotilaiden sopeutumisvalmennuskurssille

Kurssin tiedot

Kurssin nimi

Kurssin aika ja paikka

Hakijan tiedot

Sukunimi

Etunimet

Henkilötunnus

Puhelinnumero

Sähköpostiosoite

Lähiosoite

Postinumero ja -toimipaikka

Lähiomaisen tiedot

Sukunimi ja etunimet

Puhelinnumero

Sairautta koskevat tiedot

Mitä syöpää sairastatte?

Milloin syöpäsairautenne on todettu?

Onko syöpänne uusiutunut?

Milloin ja millä tavalla sairaus on uusiutunut?

Millaista hoitoa olette saaneet syöpäsairauteenne?

Onko teillä muita perussairauksia?

Mitä lääkkeitä teillä on käytössänne?
Milloin teillä on sovittu seuraava seurantakäynti lääkärille?
Onko teillä jotain rajoitteita, joita pitäisi huomioida kuntoutuksessa, esimerkiksi ruoka-allergioita? Ei Kyllä, minkälaisia?
Onko teillä käytössänne apuvälineitä? Ei Kyllä, minkälaisia?
Millaiseksi koette terveydentilanne?
Miksi haette kuntoutuskurssille? Mitkä ovat tavoitteenne?

Aikaisempi kuntoutus		
Oletteko aikaisemmin osallistuneet syöpäkuntoutuskurssille?	Kyllä	Ei
Mille kurssille olette osallistunut?	Minä vuonna?	

Parikurssille osallistuvan omaisen tai läheisen tiedot	
Sukunimi ja etunimet	Puhelinnumero
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka

Annan luvan tietojeni käsittelyyn kuntoutuskurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kurssilla työskenteleville.

Henkilökohtaisia tietojanne käsitellään luottamuksellisesti.

Päiväys

Allekirjoitus