



Hakemus tanssi-liiketerapiakurssille

Hakuaika päättyy 21.8.2020

Ilmoittaudun kurssille					
<input type="checkbox"/> Helsinki 1.10.-3.12.2020					
<input type="checkbox"/> Lappeenranta 30.9.-9.12.2020					
<input type="checkbox"/> Pori 6.10.-15.12.2020					
<input type="checkbox"/> Tampere 29.9.-8.12.2020					
<input type="checkbox"/> Turku, Meri-Karinan Hyvinvointikeskus 30.9.-2.12.2020					
Hakijan tiedot					
Sukunimi	Etunimet	Syntymävuosi			
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	
Sairautta koskevat tiedot					
Mitä syöpää sairastat ja mitä hoitoja olet saanut?					
Milloin syöpäsairautesi on todettu? Onko syöpä uusiutunut?					
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)					

Miten syöpäsairaus vaikuttaa arkeesi? (esim. työ, opiskelu, arkiaskareet, vapaa-aika, sosiaaliset suhteet)

Odotukset kurssilta

Miksi haluat osallistua kurssille? Mitä odotat tanssi-liiketerapiakurssilta?

Aikaisempi osallistuminen kuntoutuskursseille

Oletko aikaisemmin osallistunut kuntoutuskurssille? En Kyllä

Jos olet, mille kurssille olet osallistunut ja minä vuonna?

Apuvälineet ja liikkuminen

Onko käytössäsi apuvälineitä, joita tarvitset kurssilla? Ei Kyllä, minkälaisia?

Pystytkö nousemaan lattialta omin avuin? En Kyllä

Annan luvan henkilötietojeni tallentamiseen kurssin järjestävän yhdistyksen asiakasrekisteriin. Annan luvan tietojeni käsittelyyn kurssista vastaavalle henkilölle sekä kurssia ohjaavalle tanssi-liiketerapeutille. Henkilötietojani ei luovuteta eteenpäin.

Syöpäjärjestöt tekee tutkimusta tanssi-liiketerapiakurssin hyödyistä. Tätä varten osallistujilta kerätään tietoa kyselylomakkeilla kurssin aikana ja sen jälkeen. Pyydämme Teitä ystävällisesti osallistumaan tutkimukseen, jos tulette valituksi. Annamme kurssille valituille lisätietoa tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tietoja käsitellään luottamuksellisesti ja vastaajien henkilöllisyys pidetään salassa. Tietoja säilytetään Saimaan Syöpäyhdistyksen sähköisessä arkistossa viiden vuoden ajan ja niitä voidaan käyttää samankaltaisiin tutkimuksiin yhteistyössä muiden tutkimusorganisaatioiden kanssa.

Päiväys

Allekirjoitus

Lähetä hakulomake kurssin järjestävään syöpäyhdistykseen sähköpostilla tai postitse (Turku, vain postitse):

Helsingin kurssi, Suolistosyöpäyhdistys Colores: jenni.tamminen@colores.fi, Saukonpaadenranta 2, 00180 Helsinki

Porin kurssi, Satakunnan Syöpäyhdistys ry: toimisto@satakunnansyopayhdistys.fi, Satakunnan Syöpäyhdistys, Yrjönkatu 2, 2.krs., 28100 Pori

Lappeenrannan kurssi, Saimaan Syöpäyhdistys ry: saimaa@sasy.fi, Saimaan Syöpäyhdistys ry, Kauppakatu 40 D, 53100 Lappeenranta

Tampereen kurssi, Pirkanmaan Syöpäyhdistys ry: katriina.piironen@pirsy.fi, Hämeenkatu 5 A, 33100 Tampere

Turun kurssi, Lounais-Suomen Syöpäyhdistys ry: Meri-Karinan hyvinvointikeskus, Seiskarinkatu 35, 20900 Turku