

## HAKEMUS AIVOLIITON KURSSILLE

**1. Kurssin nimi** \_\_\_\_\_

Kurssin ajankohta ja kurssipaikka \_\_\_\_\_

Oletko ollut aiemmin Aivoliiton kurssilla?

En

Kyllä, kurssin nimi ja ajankohta \_\_\_\_\_

### 2. Hakijan tiedot

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Lähiosoite \_\_\_\_\_

Postinumero ja postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Yhteyshenkilö, jolta voi tarvittaessa kysyä lisätietoja (nimi ja puhelinnumero)

Asuminen  Perheen/puolison kanssa

Yksin

palvelutalossa

Muu, mikä?

### 3. Elämäntilanne

Opiskelija

Työssä

Työtön

Eläkkeellä, mistä alkaen?

Muu, mikä

### 4. Kurssille osallistuvan läheisen tiedot

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Lasten tiedot, jos haet AVH-perhekurssille

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

### 5. Sairautta koskevat tiedot

Diagnoosi

\_\_\_\_\_

Sairastumisaika

\_\_\_\_\_

Avuntarve

Selviydyn itsenäisesti, en tarvitse apua

Tarvitsen apua:

pukeutuminen  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

peseytyminen  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

ruokailu  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

wc-toiminnot  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

liikkuminen  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

siirtyminen  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

kommunikointi  tarvitsen paljon apua

tarvitsen jonkin verran apua

Onko mielialasi muuttunut sairastumisen jälkeen? Jos on, miten?

---

---

Käytössäsi olevat apuvälineet

---

---

Muuta huomioitavaa

---

---

**6. Erityisruokavalio / yliherkkyydet / lääkeallergiat**

Hakijan

---

---

Kurssille osallistuvan läheisen/läheisten erityisruokavalio/lääkeallergiat

---

---

**7. Odotukset kurssilta**

Mitä odotat kurssilta?

---

---

Mitä läheinen odottaa kurssilta?

---

---

## 8. Lausunto

liitteenä     toimitetaan myöhemmin     en toimita lausuntoa

## 9. Matkakorvaukset

AVH-kurssi on osallistujille maksuton. Aivoliitto ry korvaa osallistujien matkat omavastuuosuuden ylittävältä osalta kaikilla kursseilla. Korvaus suoritetaan halvimman matkustustavan mukaan (julkinen liikenne). Matkakustannusten omavastuu on 25 euroa / aikuinen / kurssi.

## 10. Henkilötietojen käsittely

Henkilötiedot tallennetaan Aivoliiton asiakasjärjestelmään. Henkilötietoja käytetään ainoastaan sopeutumisvalmennuskurssin toteuttamiseen. Ilman näitä tietoja ei voi tulla valituksi sopeutumisvalmennuskurssille. Tarkemman selosteen henkilötietojen käsittelystä voit lukea osoitteessa [www.aivoliitto.fi/tietosuojaselosteet](http://www.aivoliitto.fi/tietosuojaselosteet)

Hyväksyn henkilötietojeni käsittelyn

**Päiväys** \_\_\_\_\_ **Allekirjoitus** \_\_\_\_\_

**Kurssihakemus lähetetään osoitteeseen:  
Aivoliitto ry/kurssihakemus  
Suvilinnantie 2, 20900 Turku**