

HAKULOMAKE TAPAAMISIIN 2017

Vastaathan huolellisesti kaikkiin kysymyksiin, kiitos!

Tapaamisen nimi ja ajankohta:

Oletko aiemmin osallistunut Iholiiton järjestämään tapaamiseen?

ei, kyllä, tapaamisen nimi ja ajankohta:

Hakijan/hakijoiden henkilötiedot:

Nimi ja syntymäaika: _____

Nimi ja syntymäaika: _____

Nimi ja syntymäaika: _____

Nimi ja syntymäaika: _____

Nimi ja syntymäaika: _____

Yhteystiedot:

Lähiosoite: _____

Postinumero- ja toimipaikka: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköpostiosoite: _____

Osallistuvien ihosairaudet:

Ruokavaliot tai allergiat:

Toivon tapaamiselta (valitse 4 tärkeintä):

- | | |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> kokemusten jakamista | <input type="checkbox"/> tietoa terveysliikunnasta |
| <input type="checkbox"/> tietoa yhteiskunnan tuista ja palveluista | <input type="checkbox"/> virkistymistä |
| <input type="checkbox"/> tietoa omasta sairaudesta | <input type="checkbox"/> kulttuuria |
| <input type="checkbox"/> tukea jaksamiseen | <input type="checkbox"/> liikuntaa |
| <input type="checkbox"/> tietoa ravitsemuksesta | <input type="checkbox"/> lapsille omaa ohjelmaa |
| <input type="checkbox"/> tietoa sairauden hoidosta | <input type="checkbox"/> perheen yhteistä ohjelmaa |

Tarkennuksia ja muita toiveita:

Muuta huomioitavaa (esim. liikuntarajoitteet):

Mistä sait tiedon tapaamisesta?

Aika ja paikka: _____**Allekirjoitus:** _____

Hakulomake lähetetään osoitteella:

**Allergia- ja Astmaliitto ry/harvinaistoiminta, Paciuksenkatu 19,
00270 Helsinki.**Opintokeskus **Sivis**