



Keliakialiitto

Hakemus aikuisten gluteenittomuutta tukevalle kurssille

1. Haen kurssille (kurssin nimi, päivämäärät ja paikka): *

2. Suku- ja etunimet: *

3. Kutsumanimi, jos eri kuin etunimi:

4. Ikä kurssin alkaessa: *

5. Elämäntilanne: *

- Opiskelija
- Työssä
- Osa-aikatyössä
- Työtön
- Vanhempain- tai hoitovapaalla
- Sairaslomalla
- Kuntoutustuella tai osakuntoutustuella

Työkyvyttömyys- tai osatyökyvyttömyyseläkkeellä

Vanhuuseläkkeellä

Muu, mikä?

6. Kotitalouden vuositulot (brutto): *

0-15 000€

15 000-25 000€

25 000-40 000€

40 000-60 000€

60 000-80 000€

yli 80 000€

7. Lähiosoite: *

8. Postinumero- ja toimipaikka: *

9. Matkapuhelinnumero: *

10. Sähköpostiosoite, johon valinnoista ilmoitetaan: *

11. Sama sähköpostiosoite uudelleen (tarkista oikeinkirjoitus!) *

12. Milloin keliakiasi todettiin? (vuosi) *

13. Mahdolliset muut sairaudet ja erityisruokavaliot, joista kurssipaikan / kurssin vetäjän olisi hyvä tietää:

14. Kuvaile vointiasi ja pärjäämistäsi tällä hetkellä erityisesti keliakian, mutta myös mahdollisten muiden sairauksiesi, suhteen: *

15. Miksi juuri sinun pitäisi päästä kurssille? Kuvaile elämäntilannettasi, taloudellista tilannettasi ja muita kurssitarvetta osoittavia seikkoja (esim. terveydelliset, taloudelliset ja sosiaaliset syyt): *

16. Tavoitteesi kurssille: *

17. Toiveet ja odotukset: *

18. Oletko aiemmin osallistunut Keliakialiiton sopeutumisvalmennuskurssille? *

- Kyllä
- En

19. Jos olet, niin milloin (vuosi) ja missä?

20. Oletko osallistunut tai osallistutko keliakiayhdistyksen toimintaan tai vertaistukiryhmään? *

- Kyllä
- En

21. Jos kyllä, milloin (vuosi) ja missä?
