


## Perhekurssi 29.5–2.6.2023 Tampere Rosendahl

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)

### 1. Hakijan yhteystiedot: \*

Etunimi	<input type="text"/>
Sukunimi	<input type="text"/>
Henkilötunnus	<input type="text"/>
Huoltajan matkapuhelin	<input type="text"/>
Huoltajan s.posti	<input type="text"/>
Osoite	<input type="text"/>
Postinumero	<input type="text"/>
Postitoimipaikka	<input type="text"/>
Vakinainen asuin- kunta	<input type="text"/>
Diabetekseen sairastumisvuosi	<input type="text"/>

### 2. Kurssille osallistuvien huoltajien tiedot:

Sukunimi/etunimi/s.aika (pp-kk-vv)	<input type="text"/>
Sukunimi/etunimi/s.aika (pp-kk-vv)	<input type="text"/>

### 3. Onko perheenne osallistunut aiemmin sopeutumisvalmennuskurssille?

- Kyllä, missä/milloin: \_\_\_\_\_
- Ei

**4. Asiat jotka olisi hyvä huomioida kurssilla, koskien kurssille osallistuvia perheenjäseniä:  
(perheen tilanne jne):**

---

---

---

---

---

**5. Hakijan hoitopaikka ja yhteyshenkilöt ( sairaalan nimi,hoitava lääkäri, hoitaja):**

---

---

---

---

---

**6. Hakijan säännöllinen lääkitys:**

---

---

---

---

---

**7. Kaikkien osallistujien allergiat ja erityisruokavaliot:**

---

---

---

---

---

**8. Hakijan/diabeetikkolapsen avuntarve päivittäisissä toiminnoissa:**

---

---

---

---

---

9. Mitä perheenne toivoo ja odottaa kurssilta ja miksi haluatte hakeutua kurssille?

---

---

---

---

---

10. Olen tutustunut diabetesliiton tietosuojakäytäntöihin [täällä](#) ja peruutusehtoihin [täällä](#) ja hyväksyn ne: \*

Kyllä

11. Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi: \*

Kyllä