

RASTITA  
KURSSI,  
JOLLE HAET

## Virkeyttä hoitoon

- 
- 5 päivää
- 
- 
- 3 + 2 päivää

## Teemaviikonloppu

- 
- Liikunta-teema
- 
- 
- Ruoka-teema
- 
- 
- Diabetes meidän arjessa
- 
- 
- Puhtia omahoitoon

 Tietojen tuuletus

- 
- Läheisenä diabeetikolle
- 
- (täytä vain kohdat 1, 2, 4, 5, 8 ja 9)

 Muu, mikä:1 KURSSIN  
TIEDOT

Kurssijankohta

Kurssipaikka

## 2 HAKIJA

Sukunimi ja etunimet (myös edellinen sukunimi)

Olen diabetesta sairastava Olen läheinen  Läheiseni (nimi)

osallistuu kanssani kurssille

Syntymäaika

Lähiosoite

Puhelinnumero

Postinumero

Postitoimipaikka

Vakinainen asuinkunta

Sähköpostiosoite

3 SAIRAUTTA  
KOSKEVAT  
TIEDOTDiabetestyyppi Tyyppi 1  Tyyppi 2 

Säännöllinen lääkitys

## 4 MUUTA

Diabetesliiton jäsen Kyllä  Ei Olen eläkkeellä  Olen työelämässä  Muu 

Oletteko osallistuneet aikaisemmin sopeutumisvalmennuskurssille

Paikka

Aika/vuosi

En ole osallistunut 

## 5 LISÄTIETOJA

Muut sairaudet, erityisruokavalio, allergiat ja muut tärkeät tiedot

Tarvitsetteko päivittäisissä toiminnoissa apua?

## 6 ASUMINEN

Asun yksin  Asun perheen kanssa 

Muualla, missä?

7 ALLE-  
KIRJOITUSVakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi.  
Paikka ja aika Hakijan allekirjoitus

## 8 ODOTUKSET

Miksi haluatte kurssille ja mitä odotatte siltä

 Kyllä kiitos, minulle saa lähettää tietoa myös Diabetesliiton muista palveluista ja tuotteista (laita rasti ruutuun).Palauta hakemus osoitteella: Suomen Diabetesliitto ry, Näsilinnankatu 26, 33200 Tampere  
Kurssivalinnasta ilmoitetaan hakujan päätyttyä.