



***"SURUSTA TIE ETEENPÄIN " VIIKONLOPPU syöpäpotilasläheisensä
menettäneille, Kylpylähotelli Yyteri, Pori***

Aika 26. - 28.4.2019 (perjantai klo 12 → sunnuntai klo 15)

Paikka Kylpylähotelli Yyteri, Pori
Täysihoito
Majoitus 2-hengen huoneissa

Kurssin tarkoitus

Tarkoituksena mahdollisuuksien ja elinvoiman etsiminen ja löytäminen omasta itsestä omaan elämään.

Ohjelma sisältää pienryhmäkeskusteluja, musiikkia, rentoutusta ja muuta mieltä virkistävää.

Kurssilaisten valinta

suoritetaan Satakunnan Syöpäyhdistyksessä. Mikäli hakemuksia on yhtä paljon kun on kurssipaikkoja (20), kaikki hakijat saavat kutsun. Hakemukset xxx mennessä.

Järjestäjä

Satakunnan Syöpäyhdistys r.y.
Yrjönkatu 2, II krs, 28100 Pori
puh. 02 6305 750, ark. klo 9 - 15.00

Viikonloppu on osallistujille maksuton

Matkat maksaa osallistuja.

STEA:n (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskuksen) tukemaa kuntoutusta.



Hakemus surukurssille

Sopeutumisvalmennuskurssi heille, jotka ovat menettäneet läheisensä

Kurssin nimi, ajankohta ja paikka

--

Hakijan tiedot

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus		
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite			
Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka			
<input type="checkbox"/> Opiskelija	<input type="checkbox"/> Työelämässä	<input type="checkbox"/> Työtön	<input type="checkbox"/> Äitiys- tai vanhempainvapaalla	<input type="checkbox"/> Eläkkeellä
<input type="checkbox"/> Muu elämäntilanne, mikä _____				
<input type="checkbox"/> Leski	<input type="checkbox"/> Naimisissa	<input type="checkbox"/> Naimaton	<input type="checkbox"/> Avoliitossa	<input type="checkbox"/> Eronnut

Menetykseenne liittyvät tiedot

Kenet olet menettänyt ja milloin?

--

Miten menetys vaikuttaa arkeesi ja elämääsi tällä hetkellä? (esim. työ, opiskelu, arkiaskareet, vapaa-aika, sosiaaliset suhteet)

--

Miten olet käsitellyt suruasi? Mikä on auttanut tai lohduttanut?

Aikaisempi surukurssi

Oletko osallistunut aikaisemmin surukurssille? En Kyllä, vuonna _____

Odotukset kurssilta

Miksi haluat osallistua kurssille? Millaista tukea tai tietoa toivot saavasi kurssilta?

Oma terveydentila ja ruoka-allergiat

Onko sinulla sairauksia, säännöllistä lääkitystä tai apuvälineitä, jotka tulisi huomioida kurssilla?

Millaiseksi koet terveydentilasi tällä hetkellä? 1 2 3 4 5

Millaiseksi koet liikuntakykysi tällä hetkellä? 1 2 3 4 5

Millaiseksi koet mielialasi? 1 2 3 4 5

(1 = huonoksi, 5 = erinomaiseksi)

Onko sinulla ruoka-allergioita tai erityisruokavalio? Ei Kyllä, minkälaisia?

Annan luvan tietojeni käsittelyyn kurssista vastaavalle henkilölle sekä muille kursseilla työskenteleville. Tietoja käsitellään luottamuksellisesti.

Lähetän lomakkeen kurssin järjestävään syöpäyhdistykseen.

Päiväys

Allekirjoitus