



SISÄLTÄÄ SALASSAPIDETTÄVÄÄ MATERIAALIA

| HAKIJAN YHTEYSTIEDOT | | |
|--|--|-------------------------------------|
| Sukunimi: | Etunimi: | |
| Syntymäaika: | Ikä: | |
| Katuosoite: | Postinumero: | |
| Postitoimipaikka: | Puhelin: | |
| Kotikunta: | Sähköposti: | |
| HAKIJAN YHTEYSHENKILÖN YHTEYSTIEDOT | | |
| Nimi: | Puhelin: | |
| Ryhmäkodin nimi: | Sähköposti: | |
| LASKUTUSOSOITE | | |
| Edunvalvojan nimi/ toimiston nimi: | | |
| Katuosoite: | | |
| Postinumero ja -toimipaikka: | | |
| LEIRIPAKETTI | | |
| Valitse oikea vaihtoehto: | | |
| <input type="checkbox"/> Peruspakettihinta | <input type="checkbox"/> Paljon apua tarvitsevan paketti | <input type="checkbox"/> Päiväleiri |
| <input type="checkbox"/> Pääsen liikkumaan yläkertaan (portaat) | | |
| <input type="checkbox"/> En pääse liikkumaan portaissa, käytän pyörätuolia/ rollaattoria | | |
| <input type="checkbox"/> Käytän rollaattoria ulkona | | |
| Oletko osallistunut aiemmin UVPS:n kesäleirille? Jos olet, niin mille ja milloin? | | |
| KULJETUS | | |
| Tarvitsetko kuljetuksen leirille? Noutopaikka ilmoitetaan myöhemmin. | | |
| <input type="checkbox"/> Kyllä, tarvitsen kuljetuksen. | <input type="checkbox"/> En tarvitse. | |

| AVUN JA TUEN TARVE | |
|--|---|
| Arkielämän taidot ja itsestä huolehtiminen | |
| <input type="checkbox"/> Itsenäisesti | <input type="checkbox"/> Osittain avustetusti |
| <input type="checkbox"/> Ohjatusti | <input type="checkbox"/> Täysin avustetusti |
| Minulla on diagnoosi, mikä? | |
| Jos sairastat epilepsiaa, kerro, kuinka usein kohtauksia esiintyy? | <input type="checkbox"/> Minulla on insuliinidiabetes |
| Onko sinulla allergioita tai erikoisruokavalio, millaisia? | |
| Onko sinulla levotonta tai haastavaa käyttäytymistä? Miten se näkyy arjessa? | |
| Päivittäinen huolenpidon tarve (mm. perushoito, hygienia, avustaminen ja valvonta) Missä käytännössä tarvitset apua? päiväsaikaan: yöaikaan: | |
| Päivittäinen tuen tarve (mm. kommunikointi, käyttäytyminen, liikuntakyky ja apuvälineiden käyttö) Missä käytännössä tarvitset apua? | |
| Erityistä huomioitavaa: | |
| LEIREILLE HAKU | |
| Haen seuraaville leireille | |
| VAIHTOEHTO 1 Leirin nimi: | Ajankohta: |
| VAIHTOEHTO 2 Leirin nimi: | Ajankohta: |
| VAIHTOEHTO 3 Leirin nimi: | Ajankohta: |
| Markkinointilupa | |
| <input type="checkbox"/> Annan luvan lähettää minulle tietoa tulevista leireistä, yhteystietoni säilytetään <input type="checkbox"/> En halua leiriesitettä jatkossa <input type="checkbox"/> Haluan, että tiedot minusta poistetaan leirikauden jälkeen | |
| pvm | allekirjoitus |