

Peruspalvelukuntayhtymä



Haapajärvi · Karsämäki · Pyhäjärvi · Reisjärvi

## HAKEMUS TULPPA-ELÄMÄNTAPARYHMÄÄN

Nimi		Syntymäaika	
Puhelinnumero, koti/työ			
Postiosoite			
Postinumero ja -toimipaikka			
Sähköpostiosoite			
Työpaikka/ ammatti			
Pituus		Paino	
Sairaudet			
Lääkitys			
Mitä toivon ryhmältä (esim. tietoa, taitoa, tukea yms.)			
Olen valmis sitoutumaan ryhmään 12 kk ajaksi Kyllä _____ Ei _____			
Mitä muuta haluaisit sanoa?			
Allekirjoitus		Aika ja Paikka	