

# Voimavarakurssi; ”Vanhemmille, joiden lapsella on mt- tai päihdeongelmia” 21-23.4.2017

## HAKULOMAKE

Hakijan nimi: \_\_\_\_\_ Syntymävuosi: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Postinumero ja –toimipaikka: \_\_\_\_\_

Sähköposti \_\_\_\_\_ Puh. \_\_\_\_\_

Asutko yhdessä kuntoutujan kanssa:  kyllä  en

Mitä odotuksia, toiveita ja tavoitteita sinulla on kurssilta?

---

---

---

---

Erytisruokavaliot, allergiat tai muut huomioitavat asiat:

---

---

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

**Hakemus palautetaan 17.3.2017 mennessä omaan yhdistykseen:**

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset  
- FinFami ry  
omaistyön koordinaattori Sirpa Madsen  
p. 044 793 0585  
Itäinen Pitkäkatu 11 a, 20520 Turku  
[sirpa.madsen@vsfinfami.fi](mailto:sirpa.madsen@vsfinfami.fi)

FinFami - Salon seudun mielenterveysomaiset ry  
omaistyönkoordinaattori Jaana Knaapi-Lehtonen  
p. 040 722 4961  
Turuntie 8, 24100 Salo  
[jaana.knaapi-lehtonen@finfamisalo.fi](mailto:jaana.knaapi-lehtonen@finfamisalo.fi)

