**Hakemus kokemusasiantuntijakoulutukseen 2018**

Hakemukset käsitellään luottamuksellisesti.

|  |
| --- |
| **1.**  **Etunimet ja sukunimi (alleviivaa kutsumanimi)** |

|  |
| --- |
| **2.**  **Henkilötunnus** |

|  |
| --- |
| **3.**  **Kotiosoite**    **Postinumero**    **Postitoimipaikka**    **Puhelinnumero (mistä sinut tavoittaa päivisin)** |

|  |
| --- |
| **4.**  **Sähköpostiosoitteesi** |

|  |
| --- |
| **5.**  **Koulutustausta: Mitä kouluja olet käynyt** |

|  |
| --- |
| **6.**  **Ammatillinen tausta: Nimeä ammatit joissa olet toiminut ja montako vuotta olet toiminut**  **ammatissa.** |

|  |
| --- |
| **7.**  **Oletko osallistunut ryhmiin tai ryhmätoimintoihin aiemmin? Mikäli olet, minkälaisiin?** |
| **8.**  **Minkälaisia kokemuksia sinulla on ryhmässä tai ryhmissä olemisesta?** |

|  |
| --- |
| **9.**  **Mikä mielenterveys-/päihdesairaus sinulla on/on ollut?** |

|  |
| --- |
| **10.**  **Millainen on oma suhtautumisesi sairauteesi?** |

|  |
| --- |
| **11.**  **Millainen tilanne sinulla on omasta mielestä sairautesi kanssa tällä hetkellä?** |

|  |
| --- |
| **12.**  **Miksi haet kokemusasiantuntijakoulutukseen?** |

|  |
| --- |
| **14.**  **Koulutukset toteutetaan iltapäivisin, keskimäärin 1-2 koulutusiltapäivää viikossa klo 12.00 – 16.00 välisenä aikana. Pystyisitkö sitoutumaan koulutukseen?** |

|  |
| --- |
| **15.**  **Mitä muuta haluaisit vielä tuoda esille hakemuksessasi? Nimeä joku henkilö joka voisi suositella sinua tähän koulutukseen.** |

**Päiväys**

**Allekirjoitus** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Palauta hakemuksesi 27.4.2018 mennessä osoitteeseen:**

Kanta- Hämeen keskussairaala

Jalmiina Nummelin, Hml psyk pkl

Ahvenistontie 20

13530 Hämeenlinna

(Sisäisessä postissa oh Jalmiina Nummelin, psyk pkl)