

KUNTOUTUSTOIVE			
<input type="checkbox"/> Laitoskuntoutus	<input type="checkbox"/> Päiväkuntoutus	<input type="checkbox"/> Ryhmäkuntoutus	<input type="checkbox"/> Yksilökuntoutus
Oletteko aiemmin ollut veteraanikuntoutuksessa			
<input type="checkbox"/> En <input type="checkbox"/> Kyllä, missä?			
Sopivin kuntoutusajankohta		Toivomus kuntoutuspaikasta	
HAKIJAN TIEDOT			
Sukunimi		Henkilötunnus	
Etunimet		Puhelinnumero	
Lähiosoite			
Postinumero		Postitoimipaikka	
Lähiomaisen nimi, osoite ja puhelinnumero			
PERHETILANNE			
<input type="checkbox"/> avio-/avoliitto	<input type="checkbox"/> yksin	<input type="checkbox"/> omaisen kanssa	<input type="checkbox"/> leski
RINTAMASOTILAS-, RINTAMAPALVELUS- TAI RINTAMATUNNUS			
Myöntämispäivä		Sotilaspiiri	
TOIMINTAKYKY			
<b>Liikuntakyky</b>			
<input type="checkbox"/> Normaali tai lähes normaali	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	
<b>Peseytyminen</b>			
<input type="checkbox"/> Selviydyn itse	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	
<b>Pukeutuminen</b>			
<input type="checkbox"/> Selviydyn itse	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	
<b>Syöminen</b>			
<input type="checkbox"/> Selviydyn itse	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	
<b>Asioiden hoito</b>			
<input type="checkbox"/> Selviydyn itse	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	
<b>Kodin työt</b>			
<input type="checkbox"/> Selviydyn itse	<input type="checkbox"/> Jonkin verran vaikeutunut	<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?	

<b>Mieliala</b> <input type="checkbox"/> Ei erityistä <input type="checkbox"/> Alentunut		<b>Muisti</b> <input type="checkbox"/> Ei erityistä <input type="checkbox"/> Heikentynyt	
<b>Näkö</b> <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Heikentynyt <input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, missä?			
<b>Kuulo</b> <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Heikentynyt <input type="checkbox"/> Kuulokoje			
<b>Ulosteen ja virtsan pidätyskyky</b> <input type="checkbox"/> Molemmat normaaleja <input type="checkbox"/> Virtsan pidätyskyky huono <input type="checkbox"/> Ulosteen pidätyskyky huono			
<b>Apuvälineet</b> <input type="checkbox"/> Ei ole <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?			
<b>TERVEYDENTILA</b>			
Mikä on tällä hetkellä eniten haittaava sairaus tai vaiva?			
<b>KUNTOUTUSTAVOITE</b>			
Mitkä ovat omat tavoitteenne ja odotuksenne kuntoutukselle?			
<b>PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS</b>			
Paikka ja päiväys		Allekirjoitus	
<b>LIITTEET</b>			
Hakemukseen tulee liittää lääkärinlausunto tai kuntoutussuunnitelma, joka on enintään 12 kk vanha.			
<b>HAKEMUKSEN PALAUTUS</b>			
Hakemus palautetaan omalle terveysasemalle tai Oulun kaupungin kuntoutuspalveluun osoitteeseen Hyvinvointipalvelut, Kuntoutuspalvelut, PL 77, 90015 Oulun kaupunki.			

### Tiedustelut:

Kuntoutussuunnittelija, p. 044 703 6584