

Täyttämällä tämän lomakkeen, varmistetaan tietojen oikeellisuus ja saadaan luotua mahdollisimman hyvät puitteet osallistumisellesi. Antamiasi tietoja ei luovuteta muille, kuin tapahtumaan onnistumisen kannalta tarpeellisille henkilöille. Noudatamme salassapitovelvoitetta ja tämä lomake hävitetään tapahtuman tai leirivuoden lopussa.

Mihin tapahtumaan ilmoittaudut?	
---------------------------------	--

## Henkilötiedot

Nimi	
Katuosoite ja Postitoimipaikka	
Sähköposti	
Puhelinnumero	Syntymäaika
Huoltajan / huoltajien nimi	
Huoltajan puhelinnumero ja sähköposti tapahtuman aikana	
Äidinkieli	<input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Ruotsi <input type="checkbox"/> Viittomakieli <input type="checkbox"/> Muu, mikä?

## Uimataito

Uimataito (metriä)	
Muuta uudessa huomioon otettavaa (esim. apuvälineet)	

## Allergiat

Ruoka-aineallergiat / -valiot	
Muut allergiat	

## Kuulovamma

Kuulovamman laatu ja aste (ilmoita halutessasi)	
Kuulokojeen / -kojeiden käytössä huomioon otettavaa	

## Muuta tapahtumassa huomioitavaa

(Tiedot esim. mahdollisista toiminnallisista rajoitteista, ominaisuuksista ja diagnooseista jotka ovat tärkeitä osallistujan turvallisuuden ja hyvinvoinnin kannalta.)


## Muita tietoja

Oletko aiemmin ollut Kuuloliiton leirillä / tapahtumassa?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Missä ja milloin?
Tapahtumaan tulevat kaverit ja sisarukset. HUOM! Jokaisesta täytetään oma ilmoittautumislomake.		
Sopiiko, että majoitetaan eri huoneeseen.	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
Sopiiko, että sijoitetaan eri ryhmään.	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	

## Lupa-asiat

Voiko tapahtumassa otettuja valokuvia ja muita tallenteita, joissa olet mukana, käyttää Kuuloliiton viestinnässä (esim. verkkosivut, lehdet, esitteet)?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Voiko tapahtumassa otettuja valokuvia ja muita tallenteita, joissa olet mukana, lähettää muille tapahtuman osallistujille?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Voiko nimesi näkyä osallistujaluettelossa, joka lähetetään leirikirjeen tms. tapahtumaan liittyvän postituksen mukana kaikille?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Saako osallistujia kuljettaa tarvittaessa Kuuloliiton autossa (ei koske retki yms. yhteiskuljetuksia)?	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Saako sinulle jatkossa lähettää tietoja tulevista leireistä ja tapahtumista	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Saako sinulle tiedottaa myös Kuulovammaisten Lasten Vanhempien Liiton tapahtumista	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Haluatko liittyä Kuuloliiton nuorisojäseneksi paikallisyhdistyksen kautta (Nuorisojäsenyys on ilmainen)	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Olen jo jäsen

## Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Päiväys	Allekirjoitus
---------	---------------

Lähetä lomake osoitteella:

**Taneli Ojala**  
**Nuorisosihteeri**  
**Kuuloliitto ry**  
**Isokatu 47, 4krs.**  
**90100 Oulu**