



HAKEMUS HAAVIKON AIKUISOPETUKSEEN

Sosiaali- ja terveystoimi

Haavikon opetus- ja aikuiskasvatuskeskus

Käyntiosoite: Metsäpurontie 13 i, 00630 Helsinki

Postiosoite: PL 63831, 00099 Helsingin kaupunki

Hakuaika _____

Valinnasta ilmoitetaan _____

Hakijan tulee olla yli 20-vuotias.

Valitse, kumpaan ryhmään haet:

HAIKO-RYHMÄ

ASUN-RYHMÄ

1. Opiskelija		Henkilötunnus
2. Huoltaja	Puhelinnumero	GSM
Lähiosoite	Postinumero ja – toimipaikka	
Huoltajan sähköpostiosoite		
3. Sosiaalityöntekijän nimi		Puhelinnumero
4. Nykyinen opiskelu-/työpaikka		
5. Kirjatkaa 3 asiaa, joihin toivotte opiskelun vaikuttavan A) B) C)		
6. Mihin muualle pyrkinyt		
7. Erityistä huomioitavaa, esim. kuulo-, näkö-, liikuntavamma tai muuta		
8. Pitkäaikaislääkitys <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On, mikä		
9. Kommunikointi		
10. Erityisruokavalio		
11. Kulkeminen <input type="checkbox"/> Julkiset kulkuneuvot <input type="checkbox"/> Taksi <input type="checkbox"/> Muu, mikä		
12. Liitteet (todistus, Hojks tms.)		
Päivämäärä	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys