

**OPISKELUTERVEYDENHUOLTO/ Järvenpään lukio**

Lukiokatu 1, 04410 Järvenpää

Terveydenhoitaja puh. 050 497 0041

Täyttäkää opiskelijan yhteys- yms. tiedot lukion opiskeluterveydenhuoltoa varten.

Palauttakaa lomake ilmoittautumispapereiden mukana tai postitse terveydenhoitajalle.

Sukunimi \_\_\_\_\_

Etunimet \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Kotipaikka \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Edellinen koulu ja osoite \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Huoltajien nimet ja puhelinnumero

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Annan **tarvittaessa** luvan tilata aikaisempia terveystietoja edellisestä oppilaitoksesta ja/ tai asuinpaikkakunnalta opiskeluterveydenhuollon käyttöön.

Aiempien terveystietojen näkyvyydestä voit käydä lukemassa lisätietoja osoitteesta [www.kanta.fi](http://www.kanta.fi) tai voit kysyä niistä terveydenhoitajalta.

Kyllä \_\_\_\_\_ En \_\_\_\_\_

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Alle 18-vuotiaalta vanhemman allekirjoitus