

Sivistyskeskus / Liikuntapalvelut

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Huoltajan puhelinnumero: _____

1. Onko sinulla jokin liikkumista rajoittava sairaus tai haitta?

2. Kuinka usein harrastat viikossa mitä tahansa liikuntaa?

3. Minkälaisesta liikunnasta pidät?

4. Miten liikut koulumatkasi?

5. Mikä estää sinua liikkumasta?

6. Muuta kysyttävää tai huomioitavaa?

Asiakkaan lähettäjän nimi ja nimike: _____

Liikunnanohjaaja

Outi Schutskoff
040 133 6479

Paula Mattila
0444813045

Eveliina Pesonen
044-4813046

Sähköpostit etunimi.sukunimi@kangasala.fi

Kangasalan kaupunki

Vapaa-aikapalvelut / Liikunta

Outi Schutskoff / Paula Mattila / Eveliina Pesonen

Virastotalo

Kuohunharjuntie 9

36200 Kangasala