

Sivistyskeskus / Liikuntapalvelut

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Huoltajan nimi ja puhelinnumero: _____

1. Onko sinulla jokin liikkumista rajoittava sairaus tai haitta?

2. Kuinka usein harrastat viikossa mitä tahansa liikuntaa?

3. Minkälaisesta liikunnasta pidät?

4. Mikä estää sinua liikkumasta?

5. Muuta kysyttävää tai huomioitavaa?

Asiakkaan lähettäjän nimi ja nimike: _____

Liikunnanohjaaja

Outi Schutskoff
040 133 6479

Riina Kukkonen
044 481 3045

lina Lehtinen
044 481 3046

Sähköpostit etunimi.sukunimi@kangasala.fi

Kangasalan kaupunki
Vapaa-aikapalvelut / Liikunta
Outi Schutskoff / Riina Kukkonen / Iina Lehtinen

Virastotalo
Kuohunharjuntie 9
36200 Kangasala