**YSTÄVÄPERHETOIMINTA
Haluan / haluamme mukaan ystäväperhetoimintaan!**

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi |       |
| Perheenjäsenten nimet ja iät |       |
| Osoite |       |
| Sähköposti |       | Puhelin |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Lemmikit |       |
| Harrastukset ja kiinnostuksen kohteet |       |
| Toiveet ja tavoitteet ystäväperhetoi-minnalle |       |

**Ystävää koskevat toiveet**Otamme toiveet huomioon mahdollisuuksien mukaan opiskelijoita ja perheitä yhdistettäessä.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sukupuoli  |       | **[ ]**  | ei merkitystä |
| Olemme valmiita ottamaan enemmän kuin yhden (1-2) ystäväopiskelijaa | **[ ]**  | Kyllä |
| Kielialue / kansalaisuus |       |
| Muita toiveita ja ajatuksia |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Päiväys |       |
| Allekirjoitus |       |

Palauta lomake sähköpostilla linda.khan@kamk.fi tai postitse: Kajaanin ammattikorkeakoulu, KV-palvelut, PL 52, 87101 Kajaani.