

**Kidutettujen kuntoutuspalvelut**  
Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr

Päiväys . . . . .  
Kiireellisyysluokka  
1-3 kk / 3-6 kk

**Lähetäjä**

Organisaatio

Osoite

Puhelin

Sähköposti

**Yhteys henkilö**

Nimi

Osoite

Puhelin

Sähköposti

Allekirjoitus

**Maksusitoumukselta vastaa**

Nimi

Osoite

Puhelin

Sähköposti

**Laskutusosoite**

---

---

---

---

## Tiedot asiakkaasta

Sukupuoli  Mies  Nainen

Umarek nro:

Sukunimi

Etunimi

Syntymäaika / sos.tunnus

Sivilisaatio

Kansalaisuus

Etninen tausta

Uskonto

Äidinkieli

Muu kielitaito

Ammatti / koulutus

Oleskeluluvan status

Nykyinen osoite (jos ei vastaanottokeskus)

Kotipuhelin

Suomeen tulopäivä  
(pv.kk.vuosi)

Tulkin tarve  Kyllä  Ei

Ensisijainen tulkkipalvelu

Asianajajan nimi ja puhelin

Alaikäisen edustajan nimi ja puhelin

Tiedot perheestä (onko perhe mukana Suomessa, lapset jne.)

Kuvaus tiedossa olevista kidutuskokemuksista

---

Muut kuin kidutukseen liittyvät traumat

---

---

---

Aikaisemmat lääkärikäynnit Suomessa  
(liitteeksi asiakkaan suostumuksella kopiot aiemmista sairauskertomuksista)

---

---

---

Aikaisemmat tutkimukset Suomessa

---

---

---

Lääkitys

---

---

---

Hoitoon hakeutumisen syy

---

---

---

Asiakkaan oma näkemys kuntoutuksen tarpeesta

---

---

---

Muuta

---

---

---

---

**Lisätietoja**

**Palvelusihteeri 050 312 8349**

Oulun Diakonissalaitoksen Säätiö sr

Kidutettujen kuntoutuspalvelut

Postiosoite: PL 365, 90101 Oulu, Käyntiosoite: Isokatu 47, 2. krs, 90100 Oulu

---