

# EESTI LIHASEHAIGETE SELTSI LIIKMEKAART

Postitage täidetud kaart aadressile: ELS, Toompuiestee 10-220, 10137 Tallinn  
või elektrooniliselt aadressil els@els.ee

## ISIKUANDMED: (täitke kindlasti tärniga \* tähistatud väljad)

\*Eesnimi: ..... \*Perekonnanimi: .....  
\*Sünniaeg: ..... Sugu: M  N   
\*Elukoht (postiaadress): .....  
Tel / mobiil: ..... E-mail: .....  
Keeled, mida valdan: .....  
Tegevus: töötaja  (amet: .....) vanaduspensionär  kodune   
Soovin abi töö leidmisel  (valdkond: .....)  
Huvialad: .....  
.....

## II TERVISLIK SEISUKORD:

\*Diagnoos: lihasehaigus .....  
.....  
muu .....  
.....  
Haigus ilmnes (millal?) .....  
Kui on määratud puude raskusaste või töövõime kaotuse protsent - siis milline:  
.....

## III ENESEGA TOIMETULEK

Liigun kodus: iseseisvalt ; muul moel .....  
Liigun väljas: iseseisvalt ; muul moel .....  
Ei käi väljas, kuna: .....  
Minu ootused / põhjused seltsi astumisel: .....  
.....  
Soovin anda oma panuse seltsielu elavdamiseks: .....  
.....

Minu kontaktandmed võib edastada piirkondliku ühingu juhatajale jah  ei

Kuupäev : .....

Soovin olla Eesti Lihasehaigete Seltsi liige .....

allkiri