**Mikkelin seudun Muisti ry:n
SEURANTALOMAKE**

Täytä lomakkeeseen vapaaehtoistyöhön ja Muisti-KaVeRina toimimiseen
käyttämäsi aika ja tehtävä



**Oma nimi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Puhelin: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Kuntasi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Seuranta-aika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Päivämäärä | Käytetty aika | Toiminta | Huomiot | Muu toiminta(hallitustyöskentely,osallistuminen muistitapahtumiin) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Kuinka monta henkilökohtaisesti tuettavaa (eri henkilöä) sinulla on ollut: \_\_\_\_\_

Kuinka monessa ryhmätoiminnassa olet ollut eri tehtävissä: \_\_\_\_\_

Palauta lomake tapaamisten yhteydessä tai postitse oman alueesi vapaaehtoistyön vastaavalle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_