

	Päivämäärä	Käytetty aika	Toiminta	Henkilömäärä	Kulkemismuoto
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
YHT					

Muistivapaaehtoistoiminnan seurantakortti



Lisätietoja kortin täyttämiseen saat Vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilöiltä

Minna Kaltio p. 044 7848 434 minna.kaltio@osmy.fi

Minna Kangas p. 040 5209 173 minna.kangas@osmy.fi



Nimi: _____

Kevät/syysy 20 _____

Kortin täyttöohjeet:

Korttiin kirjataan Oulun Seudun Muistiyhdistyksessä tai Pohjois-Pohjanmaan Muistiluotsissa tehty muistivapaaehtoistoiminnan tunnit ja toimintamuodot. Vapaaehtoistoiminnan tehtävistä on erikseen sovittu toimintasopimuksen yhteydessä tai vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilön kanssa.

Täytetty kortti palautetaan vapaaehtoistoiminnan vastuuhenkilölle.

RO = Ryhmän pää- tai apuohjaus

MK = MuistiKaveri-toiminta

ATL = Aivoterveyslähettälästoiminta

MUKA = Muistikahvilatoiminta

Muu = Muu vapaaehtoistehtävä, mikä _____

	Päivämäärä	Käytetty aika	Toiminta	Henkilömäärä	Kulkemismuoto
1					
2					
3					
4					
5					
6					
YHT					

	päivämäärä	Käytetty aika	toiminta	henkilömäärä	Kulkemismuoto
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
YHT					