



King's Kids  
Youth With A Mission

Finland

Liitä tuore kuva  
itsestäsi tähän (tai  
sähköpostin  
liitteenä, jos  
palautat  
hakemuksen  
sähköisesti).

## HAKEMUS NORJA-AKTIOON 17.-22.7.2018

- Vastaathan jokaiseen kysymykseen huolellisesti.
- Jokaisen perheenjäsenen on täytettävä oma hakemuksensa.
- Jos tarvitset lisätilaa vastauksellesi, täytä lomakkeen toiselle puolelle tai erilliselle paperille.
- Alaikäinen hakija, huomaa kohdat, jotka huoltajasi tulee täyttää.
- HUOM! Jos palautat hakemuksen sähköpostilla, tietoturvasyistä älä täytä sosiaaliturvatunnusta ja passinumeroa. Voit täyttää ne jälkikäteen tulostettuun versioon.

### HENKILÖTIEDOT

Sukunimi \_\_\_\_\_ Sosiaaliturvatunnus \_\_\_\_\_

Etunimet (alleviivaa puhuttelunimi) \_\_\_\_\_ Sukupuoli Mies  Nainen

Osoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_ Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

T-paidan koko (jos aktioon sisältyy T-paita) XS  S  M  L  XL  XXL  tai lapsen pituus \_\_\_\_\_

### PASSIN TIEDOT (Täytä, jos aktio kohdistuu ulkomaille)

Sukunimi \_\_\_\_\_ Etunimet \_\_\_\_\_

Passin numero \_\_\_\_\_ Kansalaisuus \_\_\_\_\_

Syntymäaika \_\_\_\_\_ Syntymäkotikunta \_\_\_\_\_

Passin myöntänyt viranomaisen ja maa \_\_\_\_\_

Myönnetty (pv.kk.v) \_\_\_\_\_ Viim. voim. olopäivä (pv.kk.v) \_\_\_\_\_

Hakijan nimi

**PERHETIEDOT** (Alle 18-vuotiaat – kohta 1, vanhemmat – kohta 2)

1. Täytä, jos olet alle 18-vuotias.

Isän nimi \_\_\_\_\_ Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Äidin nimi \_\_\_\_\_ Puhelinnumero \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Mahdollisen muun huoltajan nimi \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_ Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Osallistuvatko vanhempasi aktioon      Kyllä     Ei

2. Täytä, jos olet aktioon osallistuvan lapsen vanhempi ja osallistut itsekin aktioon.

Aktioon osallistuvan puolison nimi \_\_\_\_\_

Aktioon osallistuvien lasten nimet \_\_\_\_\_

**KOTISEURAKUNNAN JA MAHDOLLISEN PAIKALLISRYHMÄN TIEDOT**

Kotiseurakuntasi \_\_\_\_\_ Paikkakunta \_\_\_\_\_

Pastorisi nimi, puhelinnumero ja sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Onko pastorisi tietoinen aktioon tulostasi      Kyllä     Ei

Kuinka kauan olet käynyt kyseisessä seurakunnassa \_\_\_\_\_

Kuulutko paikalliseen King's Kids – ryhmään      Kyllä     Ei

Ryhmäsi nimi \_\_\_\_\_ Paikkakunta \_\_\_\_\_

Ryhmänjohtajasi nimi, puhelinnumero ja sähköpostiosoite \_\_\_\_\_

Onko ryhmänjohtajasi tietoinen aktioon tulostasi      Kyllä     Ei

*Rohkaisemme sinua kertomaan aktioon hakemisestasi pastorillesi ja King's Kids – ryhmäsi johtajalle, jos et ole sitä vielä tehnyt. Heillä on tärkeä rooli tukijanasasi ja esirukoilijanasasi.*

Hakijan nimi

## LISÄTIETOJA SINUSTA

Miksi haluat osallistua aktioon? ..

.....

Oletko ennen osallistunut aktioon? Jos olet, niin mihin, milloin ja kenen järjestämään aktioon ..

.....

Kerro luonteestasi ja itsestäsi omin sanoin ..

.....

.....

## SITOUTUMINEN JA VASTUUNKANTO

Oletko mielestäsi kykenevä ottamaan vastuuta toimintaryhmästä? Jos et, kerro miksi? ..

.....

### AKTION SÄÄNNÖT:

1. Vaalimme ihmissuhteita, huomioimme ja kunnioitamme jokaista, emmekä eristäydy omiin kaveriporukoihin.
2. Pyrimme aina käyttäytymään niin, että olemme esimerkkinä nuoremmille.
3. Kunnioitamme muita ihmisiä ja heidän kulttuureitaan pukeutumalla säädyllyisesti ja hyvän maun mukaisesti. Emme pukeudu tiukkoihin ja paljastaviin vaatteisiin (esim. lyhyet mikrosortsit ja avokaulaiset paidat).
4. Suoritamme aktiossa meille annetut tehtävät tunnollisesti. Tehtäviin voi kuulua siivoamista, keittiötöitä, sairaaloissa vierailua tms.
5. Noudatamme ehdotonta päihteettömyyttä ja savuttomuutta.
6. Aktio on seurusteluvapaata aikaa.

Sitoudutko noudattamaan harjoitusleirin ja aktion ajaksi näitä sääntöjä? Kyllä  En

## VAROJEN HANKKIMINEN

Miten aiot hankkia aktioon tarvittavat rahat? ..

.....

*Ilmoitathan meille, jos kaipaat rukoustukea varojen saamiseksi! Kannamme mielellämme rukouksin asiaa!*

## Hakijan nimi

### TERVEYDENTILA (Alle 18-vuotiaan huoltaja täyttää hakijan puolesta)

Kerro mahdollisista sairauksista tai allergioista \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_.

Kerro mahdollisesta erityisruokavaliosta \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_.

Kerro mahdollisesta lääkityksestä \_\_\_\_\_.

Lapsen ollessa kyseessä, kerro lääkkeen tarkka nimi, annosmäärä, kuinka usein annetaan ja miten? Tarvitseeko lapsi apua lääkkeenotossa? \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_.

Onko hakijalla silmälasit, kuulolaite, tukijalkineita tai muita apuvälineitä? \_\_\_\_\_.

Tuleeko hakijan terveydentilan ottaa huomioon jollain tavalla hänelle annetuissa tehtävissä aktion aikana? \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_.

### HAKIJAN SITOUMUS

Jos minut valitaan King's Kids Finlandin aktioon, sitoudun toteuttamaan kaikkia sääntöjä ja ohjeita koko aktion ajan. Sitoudun antamaan täyden tukeni tiimin henkilökunnalle, jotta aktiosta tulisi hyvä ja onnistunut kaikille osallistujille.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys

### VALOKUVAUS (Alle 18-vuotiaan huoltaja täyttää ja allekirjoittaa hakijan puolesta)

Aktion aikana otamme valokuvia ja videokuvaa, joita voimme käyttää myöhemmin kertoessamme King's Kidsien toiminnasta ja mainostaessamme tulevia tapahtumia.

Aktiossa osallistutaan Arctic North –kesäkonferenssiin, josta kuvataan ohjelmaa TV7:lle.

Oma/lapseni valokuva/video saa näkyä King's Kids Finlandin julkaisuissa Internetissä ja painetussa materiaalissa.

Oma/lapseni valokuva/video saa näkyä TV7:n julkaisuissa televisiossa, Internetissä ja painetussa mediassa.

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys

## ALAIKÄISEN LAPSEN HUOLTAJAN SUOSTUMUKSET

### AKTIOON OSALLISTUMINEN

Olen tutustunut hakukaavakkeeseen ja haluan olla lähettämässä lapseni mukaan tähän aktioon. Haluan pitää mahdollisuuksien mukaan yhteyttä aktion aikana. Annan .....lle luvan hakea osallistumislupaa aktioon.

Kyllä  Ei

### KULJETUSLUPA

Annan aktiossa mukana oleville vastuullisille aikuisille luvan kuljettaa lastani ..... aktion aikana henkilöautolla, pikkubussilla ja/tai linja-autolla. Jos lapseni matkustaa lentokoneella, valtuutan aktiossa mukana olevan aikuisen toimimaan lapseni huoltajana lennon aikana (tähän tarvittaessa täytettävä lentoyhtiön virallinen lomake).

Kyllä  Ei

### SAIRAUSTAPAUSTEN VARALTA

Jos huoltajiin ei saada yhteyttä ja hoidon tarve on kiireellinen, valtuutan aktion johtajat hankkimaan lapselleni .....lle sellaisen lääkinnällisen avun ja toimenpiteet, jotka he harkintansa mukaan katsovat välttämättömäksi aktion aikana.

Kyllä  Ei

### SÄÄNTÖJEN RIKKOMISEN VARALTA

Siinä tapauksessa, että lapseni ..... jatkuvasti rikkoo aktion sääntöjä siinä määrin, että tilanteeseen on puututtava, valtuutan aktion johtajat käyttämään sopivaksi katsomiaan seurauksia, jotka luonnollisesti riippuvat siitä, miten sääntöjä on rikottu ja joista tarvittaessa sovitaan yhdessä vanhempien kanssa. Jos käytökseen ei tule selvästi havaittavaa muutosta, lapseni voidaan lähettää aktiosta kotiin minun kustannuksellani (jos niitä aiheutuu).

Kyllä  Ei

Päiväys \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys \_\_\_\_\_

Hakijan nimi

## TAPATURMIEN JA HÄTÄTILANTEIDEN VARALTA

Henkilö, johon ensisijaisesti pyydetään ottamaan yhteys:

Nimi \_\_\_\_\_.

Suhde hakijaan \_\_\_\_\_.

Puhelinnumero \_\_\_\_\_.

Osoite \_\_\_\_\_.

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_.

Toissijaisesti, jos ensimmäistä henkilö ei tavoiteta:

Nimi \_\_\_\_\_.

Suhde hakijaan \_\_\_\_\_.

Puhelinnumero \_\_\_\_\_.

Osoite \_\_\_\_\_.

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_.

## VAKUUTUKSET

King's Kids Finland EI järjestä aktioiden ajaksi vakuutusta. Jokainen ulkomaille kohdistuvaan aktioon osallistuva on velvollinen hankkimaan ja kustantamaan itse matkavakuutuksensa sekä sairausvakuutuksensa. **Ota aktioon mukaan todistus vakuutuksestasi sekä kopio siitä ryhmänjohtajalle annettavaksi.**

EU- ja ETA-maissa sekä Sveitsissä on käytössä Eurooppalainen sairaanhoitokortti, jonka saa maksutta KELA:sta.

## HAKEMUKSEN LÄHETTÄMINEN

Täytä, tulosta ja skanna hakulomake osoitteeseen [katariina.korpela\[at\]hotmail.com](mailto:katariina.korpela@hotmail.com) 1.6. mennessä.

Kiitos hakemuksestasi!