

OPISKELIJATERVEYSKYSELY  
LUKUVUOSI 2006 – 2007

Hyvä opiskelija!

Tällä opiskelijaterveyskyselyllä kysymme Sinulta opiskeluun, terveyteen ja muuhun elämään liittyviä asioita. Toivomme, että vastaat kaikkiin kysymyksiin. Antamiasi tietoja käsittelevät vain opiskelijaterveydenhuollon ammattihenkilöt, joilla on vaitiolovelvollisuus.

HENKILÖTIEDOT, päivämäärä \_\_\_/\_\_\_20\_\_\_

nimi:	
syntymäaika:	
osoite:	
puhelin:	
sähköposti:	
koulutusohjelma:	

VASTAUSOHJEET:

Vastaa käyttämällä lukuja 0 - 10 tai rastittamalla sopivin vaihtoehto. Avoimissa kysymyksissä voit tuoda esille kaikkia mieltäsi askarruttavia kysymyksiä, voit jatkaa vastaustasi kääntöpuolelle.

Käytä arvioinneissa lukuja 0 – 10 niin, että 0 kuvaa huonointa mahdollista asiointilaa, minkä voit kuvitella ja 10 parasta mahdollista. Luku 5 on keskikohta, jonka alapuolella olevat luvut kuvaavat huonoa asiointilaa ja yläpuolella olevat hyvää.