



Senter for sjeldne diagnoser



**Kurs om  
Alport syndrom**

**4. - 5. november 2010**

# Kursinformasjon

Senter for sjeldne diagnoser inviterer til et todagers kurs om Alport syndrom.

## Målgruppe

Personer over 16 år med Alport syndrom og deres pårørende, samt foresatte til barn under 16 år.

## Tid og sted

Kurset holdes på Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet, Sognsvannsveien 20

Ankomst: Torsdag 4. november 2010. Registrering og kaffe: kl.11.00 - 11.30

Avreise: Fredag 5.november kl.16.00.

## Temaer

Utveksling av erfaringer og kunnskap om det å leve med Alport syndrom blir sentralt i kurset. Dere vil møte fagpersoner og andre som er i liknende situasjon.

Følgende temaer vil være aktuelle:

- \* Diagnosekunnskap, behandling og oppfølging
- \* Arv/genetikk
- \* Hørselstap

Det endelige programmet blir ferdig ved kursstart.

## Økonomiske forhold

Det er gratis å delta på kurset, senteret dekker kostnadene. Reiseutgifter dekkes etter egne regler. Etter påmelding sendes mer informasjon om fremgangsmåte.

## Søknad sendes til

Senter for sjeldne diagnoser, Oslo Universitetssykehus HF,

Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo

Telefaks: 23 07 53 50

Søknadsfristen er 01.09.10. Det gis tilbakemelding i uke 39 om plass på kurset og mer detaljert program.

## Kontakt

Ta gjerne kontakt dersom du lurer på noe.

Tlf: 23 07 53 40, e-post: [sjeldnediagnoser@oslo-universitetssykehus.no](mailto:sjeldnediagnoser@oslo-universitetssykehus.no)

Nettsted: [www.sjeldnediagnoser.no](http://www.sjeldnediagnoser.no)

# Søknadsskjema

Søknadsfrist 01.09.10

Kurs om Alport syndrom 4. - 5. november 2010

**Bruker (person med diagnose) som skal være med på kurset**

**Navn:** .....

**Adresse:** .....

**Postnr.:** ..... **Poststed:** .....

**Telefon:** ..... **Mob:** ..... **Født:** .....

**Pårørende/foresatte som skal være med på kurset**

**Navn:** .....

**Adresse:** .....

**Postnr/-sted:** ..... **Mob:** .....

**Navn:** .....

**Adresse:** .....

**Postnr/-sted:** ..... **Mob:** .....

**Pårørende/foresatt til:** ....., som er født: .....

**For å lage et godt kurs ønsker vi innspill fra deg.**

**Sett opp forslag til temaer på baksiden!**



**Hvilke emner ønskes tatt opp på kurset? Sett opp stikkord.**

**Annet?**

**Dato:** .....

**Underskrift:** .....

Søknadsskjemaet sendes til:

**Senter for sjeldne diagnoser**

Oslo universitetssykehus HF, Rikshospitalet

Postboks 4950 Nydalen

0424 Oslo

telefaks 23 07 53 50

e-post: [sjeldnediagnoser@oslo-universitetssykehus.no](mailto:sjeldnediagnoser@oslo-universitetssykehus.no)