



Vänligen fyll i formuläret direkt efter kulturupplevelsen. Om det har gått mer än fem (5) timmar sedan kulturupplevelsen ska du inte fylla i formuläret. Om fler än en person deltar i kulturupplevelsen måste varje deltagare fylla i sitt eget formulär. Barn under 8 år ska inte fylla i formuläret.

Registrantens namn (ange med versaler)	Födelsedatum (använd formatet DDMÅÅÅÅ) "
Starttid för kulturupplevelsen (datum DD/MM/ÅÅÅÅ och tid HH:MM. Ange tiden med en minuts noggrannhet.) "	Kulturupplevelsens slut. Ange datumet i formatet DDMÅÅÅÅ och tiden med en minuts noggrannhet. "
Platsen för kulturarrangemanget och verkets titel, om den är känd. Om titeln är okänd, ange endast platsen. "	
Beskrivning av en kulturell upplevelse. Beskriv upplevelsens innehåll. Undvik vaga ord eller uttryck, såsom subjektiva formuleringar eller tvetydiga termer. Beskriv innehållet på ett sätt som en utomstående kan förstå. "	
Vilka känslor väckte den kulturella upplevelsen?	
<input type="checkbox"/> Förvirring <input type="checkbox"/> Självttivel <input type="checkbox"/> En allmän känsla av kärlek <input type="checkbox"/> Övrigt, ange nedan <input type="checkbox"/> Obehag <input type="checkbox"/> Glädje <input type="checkbox"/> Bitterhet <input type="checkbox"/> Oemotståndlig lust att skrika <input type="checkbox"/> En känsla av tomhet <input type="checkbox"/> Rädsla <input type="checkbox"/> Sorg <input type="checkbox"/> Skräck <input type="checkbox"/> Klåda <input type="checkbox"/> En obeskrivlig längtan <input type="checkbox"/> Tystnad <input type="checkbox"/> Ett behagligt surrande	

**ÄNDRINGAR**

<input type="checkbox"/> REGISTRERAD <input type="checkbox"/> VIDARE UTREDNING	<input type="checkbox"/> YTTRELLIGARE INFORMATION KRÄVS
Samuli Kuivasuo, Superintendent	Hanna Yli-Hanna, Intendent
Kaarlo Perätila, Intendent	Sirpa Kaismeister-Bergdorff-Haapa, Kultur controller