

Hakemus vastaanotettu: ____ / ____ . 20__

TOIVOTTU PÄIVÄHOITOMUOTO

Päiväkoti:	<input type="checkbox"/> Aseman päiväkoti	<input type="checkbox"/> Päiväkoti Niittykukka	<input type="checkbox"/> Holman vuoropäiväkoti
Perhepäivähoito	<input type="checkbox"/> Perhepäivähoitaja: kodissa	<input type="checkbox"/> Lasten kotona kolmiperhehoitona	
Ryhmäperhepäiväkoti	<input type="checkbox"/> Keskustan ryhmäperhepäiväkoti	<input type="checkbox"/> Kiikanmäen ryhmäperhepäiväkoti	<input type="checkbox"/> Hirsilän ryhmäperhepäiväkoti
	<input type="checkbox"/> Päilähden ryhmäperhepäiväkoti	<input type="checkbox"/> Eräjärven ryhmäperhepäiväkoti	

LAPSEN TIEDOT

Lapsen suku- ja etunimet:	
Lapsen sosiaaliturvatunnus:	
Lapsi tarvitsee hoitoa:	/ . 20 alkaen tai / . 20 - / . 20 välisen ajan

LAPSEN VANHEMPIEN / HUOLTAJIEN TIEDOT

	ISÄ / MUU SAMASSA PERHEESSÄ ASUVA	ÄITI / MUU SAMASSA PERHEESSÄ ASUVA
Sukunimi		
Etunimet		
Sosiaaliturvatunnus		
Lähiosoite		
Postinro ja postitoimipaikka		
Puhelinnumero		
Sähköpostiosoite:		
Ammatti		
Työpaikka / opiskelupaikka		
Puh.nro työ-/opiskelupaikka		
Työaika arkisin klo		
Työaika viikonloppuisin klo		

Perheen lapsiluku	
Lasten sosiaali- turvatunnukset	

Päivähoidon tarve:	Hoitopäivien lukumäärä: pv / viikko Päivisin hoitoa tarvitsevan kellonajat: ma - ke - pe - ti - to - Vuorohoitoa tarvitsevan kellonajat: ma - ke - pe - su - ti - to - la -		
Kuljetusmahdollisuudet:			
Päivähoitokorvaus	<input type="checkbox"/> En toimita tulotositteita, joten maksu saa olla korkein maksu <input type="checkbox"/> Toimitan tulotositteet varmistaessani lapseni päivähoitopaikan		
Lapsen nykyinen hoitopaikka:			
Montako hoitopaikkaa lapsella on tähän mennessä ollut?			
Lapsen perhetilanne	Lapsi asuu: <input type="checkbox"/> vanhempiensa kanssa <input type="checkbox"/> toisen vanhempansa kanssa <input type="checkbox"/> muualla, missä: Mikäli lapsi asuu vain toisen vanhempansa kanssa tai muualla, onko lapsi yhteydessä muualla asuvaan vanhempansa / vanhempiinsa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, kuinka usein:		
Huoltajan perhesuhteet	<input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Yksinhuoltaja	<input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Leski	<input type="checkbox"/> Eronnut
Lapsen terveydentila	<input type="checkbox"/> Terve	<input type="checkbox"/> Sairastellut paljon	
Neuvolapalvelut	<input type="checkbox"/> Lapsi saa neuvolapalvelut	<input type="checkbox"/> Emme käytä neuvolapalveluja	
Allergiat			
Ruokavalio			
Lapsen erityisen tuen tarve	(Erityisen tuen tarpeesta esitettävä lasta hoitavan tahon lausunto päivähoitoa varten.)		

ALLEKIRJOITUS

Orivedellä / . 20

Huoltajan allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: