



PÄIVÄHOITOHAKEMUS

Hakemus vastaanotettu

Vastaanottaja ja päiväys

HENKILÖ- TIEDOT	Lapsen nimi		Henkilötunnus		Äidinkieli		Uskonto		
	Huoltajan nimi 1)			Huoltajan nimi 2)					
	Henkilötunnus		Siviilisääty		Henkilötunnus		Siviilisääty		
	Osoite				Osoite				
	Postinumero		Puhelin		Postinumero		Puhelin		
	Sähköpostiosoite				Sähköpostiosoite				
	<input type="checkbox"/> Haluan käyttää sähköpostia yhtenä viestintävälineenä päiväkodin kanssa		<input type="checkbox"/> Haluan käyttää sähköpostia yhtenä viestintävälineenä päiväkodin kanssa						
	Ammatti		Puhelin työhön		Ammatti		Puhelin työhön		
	Työnantaja				Työnantaja				
	<input type="checkbox"/> kokopv.työ		<input type="checkbox"/> osapv.työ		<input type="checkbox"/> kokopv.työ		<input type="checkbox"/> osapv.työ		
	<input type="checkbox"/> opiskelija		<input type="checkbox"/> muu		<input type="checkbox"/> vuorotyö		<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	Työpaikan osoite				Työpaikan osoite				
Opiskelupaikka		Arvioitu valm.		Opiskelupaikka		Arvioitu valm.			
alkaen, pvm		aika		alkaen, pvm		aika			
PERHEEN MUUT TIEDOT	Yhteistaloudessa lapsia yhteensä		Alle 18-vuotiaiden lasten syntymäajat (pvkkvv)						
	Kunnallisessa tai valvotussa yksityisessä hoidossa olevat perheen muut lapset, missä?								
LAPSEN TERVEYDEN TILA	Onko lapsella pitkäaikainen sairaus, vamma tai allergia? Mikä? (liite)		Säännöllinen lääkitys, mikä?						
	<input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito				<input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito				
TOIVOTTU PÄIVÄ- HOITO- MUOTO	<input type="checkbox"/> Hoitajan kodissa tapahtuva perhepäivähoito				<input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto, mikä				
	<input type="checkbox"/> Lapsen omassa kodissa tapahtuva hoito								
	Osapäivähoito		ei <input type="checkbox"/> Hoitoaika klo		Kokopäivähoito		ei <input type="checkbox"/> Hoitoaika klo		
		kyllä <input type="checkbox"/>				kyllä <input type="checkbox"/>			
TOIVOTTU HOITOAIKA	Hoidon toivottu alkamispäivä		Hoitopäivien lukumäärä/kk		Hoidon kestoaika (mikäli tiedossa)				

YÖHOIDON TARVE	Yöhoidon tarve	ei <input type="checkbox"/>	Hoitoaika
		kyllä <input type="checkbox"/>	
LAUANTAIHOIDON TARVE	Lauantaihoidon tarve	ei <input type="checkbox"/>	Hoitoaika
		kyllä <input type="checkbox"/>	
SUNNUNTAIHOIDON TARVE	Sunnuntaihoidon tarve	ei <input type="checkbox"/>	Hoitoaika
		kyllä <input type="checkbox"/>	
KULJETUS PÄIVÄHOITON	Onko mahdollista käyttää autoa päivähoitokuljetuksiin?		ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/>
Ensisijainen sijoituspaikka			
Toissijaiset sijoituspaikat			
Jos lapsi sairastuu, miten lapsen hoito on järjestetty			

TÄMÄ KOHTA TÄYTETÄÄN, MIKÄLI HAETAAN LAPSEN KOTONA TAPAHTUVAA HOITOA		Päävuokralaisena <input type="checkbox"/>
		Alivuokralaisena <input type="checkbox"/>
Lapsi asuu huoltajansa/huoltajiensa kanssa		Muu, mikä <input type="checkbox"/>
		Omassa talossa tai osakehuoneistossa <input type="checkbox"/>
Asunnon huoneluku	Huoneistossa asukkaita	
Onko kotona lemmikkieläimiä?	ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/>	Mitä eläimiä?
LAPSEN KOTIHOIDONTUKI		ei <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/>
Onko lapselle haettu myös kotihoidontukea?		
VALOKUVAUSLUPA		
lastani saa valokuvata <input type="checkbox"/> lastani ei saa valokuvata <input type="checkbox"/>		
LISÄTIETOJA HAKEMUKSEEN		
TIETOJEN ANTAJAN ALLEKIRJOITUS		
VAKUUTAN TIEDOT OIKEIKSI JA SUOSTUN ANNETTUJEN TIETOJEN TARKISTAMISEEN		
Paikka ja aika		Allekirjoitus ja nimenselvennys