



LAPSEN HENKILÖTIEDOT

Suku- ja etunimi

henkilötunnus

kotipuhelin

Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka

HUOLTAJIEN TIEDOT

Äidin nimi

puhelin työhön

gsm-numero

Isän nimi

puhelin työhön

gsm-numero

Haen iltapäivähoitopaikkaa:

- Koululaisten Reppu-kerhosta
 Perhepäivähoidosta (haja-asutusalue)

Hoidon aloittamispäivä _____

Hoidon tarve pv/kk _____

Lapsi tarvitsee aamuhoitopaikkaa kyllä ei

Mihin asti lapsi pääsääntöisesti tarvitsee valvottua toimintaa:

- klo 15.00
 klo 15.30
 klo 16.00
 klo 16.30
 klo 17.00
 klo 17.30

Lisätietoja lapsesta: esim ruoka-aine- ja muut allergiat

jatka tarvittaessa kääntöpuolelle

_____ / _____ 200_
 huoltajan allekirjoitus