



## PÄIVÄHOITOPAIKKAHAKEMUS

### Varhaiskasvatuspalvelut

Välskärintie 2 C.4. krs.  
PL 20, 23501 Uusikaupunki  
050 383 5654, 050 420 5174

LAPSEN HENKILÖTIEDOT	Etunimi:		Sukunimi:	Henkilötunnus
	Lähiosoite:		Postinumero ja postitoimipaikka	
	Asuinalue:		Äidinkieli :	
HUOLTAJAN HENKILÖTIEDOT	Huoltaja (äiti tai isä)			
	Etunimi:		Sukunimi:	Henkilötunnus
	puhelin:		sähköposti:	
Perhesuhde	avoliitossa <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> asuserossa <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> muu <input type="checkbox"/>			
Huoltajuus	yksinhuoltajuus <input type="checkbox"/> yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/>			
Työpaikka/oppilaitos	Vuorotyössä kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>			
Tulotiedot	Ei toimiteta, hyväksymme korkeimman maksuluokan kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>			
MUIDEN PERHEENJÄSENTEN HENKILÖTIEDOT	Yhteistaloudessa avio- tai avoliittomaisessa suhteessa elävä henkilö:			
	Etunimi:		Sukunimi:	Henkilötunnus:
	Muut kotona asuvat alle 18-vuotiaat lapset			
	Etunimi:		Sukunimi:	Henkilötunnus
LAPSEN NYKYINEN HOITOPAIKKA	päiväkoti <input type="checkbox"/> perhepäivähoito <input type="checkbox"/> ryhmäperhepäiväkoti <input type="checkbox"/> Hoidossa kotona kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>		Hoitopaikan nimi:	
	TOIVOTTU PÄIVÄHOITOMUOTO, HOITOPAIKKA JA AIKA	Toivottu hoitomuoto		Toimintamuoto
osa-aikainen varhaiskasvatus: enint. 20 t/viikko – enint. 80 t/kuukausi <input type="checkbox"/> enint. 27,5 t/viikko – enint. 110 t/kuukausi <input type="checkbox"/>		päiväkoti <input type="checkbox"/>		
kokoaikainen varhaiskasvatus: enint. 35 t/viikko – enint. 140 t/kuukausi <input type="checkbox"/> vähint. 35 t/viikko – vähint. 140 t/kuukausi <input type="checkbox"/>		perhepäivähoito <input type="checkbox"/>		
		ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/>		
Toivottu alkamispäivä	Hoitoaika: klo		Vuorohoidon tarve kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>	
	Onko auto käytettävissä kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>			
LAPSEN TERVEYDENTILA	Lyhyt kuvaus lapsen erityisen tuen tarpeesta, lapsen pitkäaikaisista sairauksista, allergioista, mahdollisista lääkärin/psykologin/perheneuvolan lausunnoista ym. lapsen terveydentilasta kertovaa tekstiä.			
	Jatkuva lääkitys <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>			
ALLEKIRJOITUS	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun niiden tarkistamiseen Päiväys		Allekirjoitus	



UUDENKAUPUNGIN KAUPUNKI  
Sivistyspalvelukeskus

ESIOPETUKSEEN ILMOITTAUTUMINEN

Saapumispäivä

LAPSEN HENKILÖTIEDOT	Etunimi:		Sukunimi:		Henkilötunnus	
	Lähiosoite:		Postinumero ja postitoimipaikka			
HUOLTAJIEN HENKILÖTIEDOT	Huoltaja (äiti, isä) (yhteistaloudessa avio- tai avoliittomaisessa suhteessa elävä henkilö)					
	Etunimi:		Sukunimi:		Henkilötunnus	
	puhelin:		sähköposti:			
	Etunimi:		Sukunimi:		Henkilötunnus	
	puhelin:		sähköposti:			
TOIVOTTU ESIOPETUSPAIKKA JA ALOITUS- PÄIVÄMÄÄRÄ	Toimintamuoto		Toivottu esiopetuspaikka		Päivähoidon tarve esiopetuksen lisäksi	
	päiväkoti				Onko tarvetta päivähoidolle <b>esiopetuksen lisäksi</b> osa-aikainen varh.kasvatus <input type="checkbox"/> enint. 20 t/viikko osa-aikainen varh.kasvatus <input type="checkbox"/> enint. 27,5 t/viikko	
	aloituspäivämäärä					
Lapsen nykyinen hoitopaikka	päiväkoti <input type="checkbox"/> perhepäivähoito <input type="checkbox"/> ryhmäperhepäiväkoti <input type="checkbox"/> Hoidossa kotona kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>			Hoitopaikan nimi:		
LAPSEN TERVEYDENTILA	Lyhyt kuvaus lapsen erityisen tuen tarpeesta, lapsen pitkäaikaisista sairauksista, allergioista, mahdollisista lääkärin/psykologin/perheneuvolan lausunnoista ym. lapsen terveydentilasta kertovaa tekstiä.					
	Jatkuva lääkitys <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>					
ALLEKIRJOITUS	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun niiden tarkistamiseen Päiväys Allekirjoitus					