



VIRANOMAINEN TÄYTTÄÄ
Kunta, vastaanottaja nimi / leima

Hakemuksen jätto-
päivämäärä

PÄIVÄHOITOHAKEMUS **Päiväkotihoito** Muu hoitomuoto, mikä **Perhepäivähoito** **Esiopetus**

1 Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleiviivataan)			
	Henkilötunnus	Kotikunta		
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin kotiin		
	Äidinkieli	Kotikieli		
	<input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> saame <input type="checkbox"/> muu, mikä			
2 Perheen tiedot	Äidin (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä	
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin			
	Isän (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä	
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin			
3 Hakemuksen peruste	Päivähoitoon hakemisen peruste			
	<input type="checkbox"/> Työ <input type="checkbox"/> Opiskelu <input type="checkbox"/> Muu syy, mikä			
4 Toivottu päivähoitomuoto	ENSISIJAINEN HOITOMUOTO		TOISSIJAINEN HOITOMUOTO	
	<input type="checkbox"/> Päiväkotihoito	<input type="checkbox"/> Päiväkotihoito		
	<input type="checkbox"/> Perhepäivähoito	<input type="checkbox"/> Perhepäivähoito		
	<input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito	<input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito		
	<input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito	<input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito		
<input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto, mikä	<input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto, mikä			
	Ensisijainen hoitopaikka/-alue	Toissijainen hoitopaikka/-alue		
5 Hoidon tarve	Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	<input type="checkbox"/> Kokopäivä- hoito <input type="checkbox"/> Osapäivä- hoito <input type="checkbox"/> Esiopetus	Päivittäinen hoitoaika, klo	
	<input type="checkbox"/> Osaviikko- hoito	päiviä/viikko	klo-klo hoitopäivien lkm/kk	
	<input type="checkbox"/> Iltahoito	klo-klo hoitopäivien lkm/kk	<input type="checkbox"/> Lauantaihoito	klo-klo hoitopäivien lkm/kk
	<input type="checkbox"/> Yöhoito	klo-klo hoitopäivien lkm/kk	<input type="checkbox"/> Sunnuntaihoito	klo-klo hoitopäivien lkm/kk
			Lisätietoja	
6 Kuljetus päivähoitoon	Mahdollisuus käyttää omaa autoa			
	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei			
7 Lapsen nykyinen päivähoito	<input type="checkbox"/> Kunnallinen hoitopaikka <input type="checkbox"/> Yksityinen hoitopaikka <input type="checkbox"/> Hoitaja kotona <input type="checkbox"/> Vanhempi hoitaa <input type="checkbox"/> Kokopäivä- hoito <input type="checkbox"/> Osapäivä- hoito			
	Nykyinen hoidon järjestely jatkuu / vanhempainrahakausi päättyy, päivämäärä			
8 Perheen muut alle 18-vuotiaat lapset	Nimet ja syntymäajat	Päivähoitoikäisen lapsen nykyinen hoitopaikka / minne hakenut		

Oy EDITA Ab, lomakkeiden postimyynti
puh. (09) 566 0252, faksi (09) 566 0347

Jalkipainos-kielletään

702429/19120/ph

3,98

KUNTAALITON LOMAKE e6511



Hakemus jätetään vain yhteen päiväkotiin tai sosiaalitoimistoon. Tarvittavat todistukset esitettävä pyydettyäessä.
Selvitys tuloista annetaan erillisellä lomakkeella, nro e3549.

**Jatkuu
käätöpuolella**

<p>9 Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot</p>	<p>Lapsen pitkäaikaiset sairaudet ja muut hoidon järjestämiseen liittyvät tekijät</p> <hr/> <p>Saako tarvittaessa olla yhteydessä päivähoidon eri yhteistyötahojen (kuten neuvolan, koulun) kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskeissa asioissa</p> <p>Mitä lastenneuvolaa olette viimeksi käyttänyt, osoite</p> <p><input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei</p>
<p>10 Muut lisätiedot</p>	<p>Esim. lapsen erityishoidon tarve, paluumuutto, perheen uskonnollinen vakaumus, muiden perheenjäsenten allergiat, jotka vaikuttavat lapsen sijoitukseen</p> <hr/> <p>Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä</p> <p><input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä</p>
<p>11 Tietojen antajan allekirjoitus</p>	<p>Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkastamiseen</p> <p>Paikka, aika ja allekirjoitus</p>