

Vastaanottajan nimi
Hakemuksen jättöpäivä

Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleiviivataan):
	Henkilötunnus ja kotikunta:
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka: Puhelin kotiin:
	Äidinkieli: <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> saame <input type="checkbox"/> muu, mikä?
Perheen tiedot	Äidin (avio- tai avopuolison) nimi:
	Henkilötunnus: <input type="checkbox"/> Palkkatyö <input type="checkbox"/> Yrittäjä <input type="checkbox"/> Opiskelija Ammatti tai tehtävä: Työ- /opiskelupaikan osoite ja puhelin:
	<input type="checkbox"/> Osa-aikainen _____tuntia/vko_____ % <input type="checkbox"/> Kokoaikainen
	Isän (avio- tai avopuolison) nimi:
	Henkilötunnus: <input type="checkbox"/> Palkkatyö <input type="checkbox"/> Yrittäjä <input type="checkbox"/> Opiskelija Ammatti tai tehtävä: Työ- /opiskelupaikan osoite ja puhelin:
	<input type="checkbox"/> Osa-aikainen _____tuntia/vko _____ % <input type="checkbox"/> Kokoaikainen
Toivottu hoitomuoto	<input type="checkbox"/> Päiväkoti <input type="checkbox"/> Vain esiopetus <input type="checkbox"/> Esiopetus + päiväkoti
Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	/ 20
Hoidon tarve	<input type="checkbox"/> osapäivähoito (alle 5 tuntia/päivä) <input type="checkbox"/> kokopäivähoito (tuntimäärästä tehdään erikseen sopimus perheen tarpeen mukaan) <input type="checkbox"/> esiopetus + päivähoito (tuntimäärästä tehdään erikseen sopimus perheen tarpeen mukaan) vuorohoito (valitse oikea vaihtoehto): <input type="checkbox"/> iltahoito (klo 17–22) <input type="checkbox"/> viikonloppuhoito

	<input type="checkbox"/> yöhoito (klo 22–06.30) lisätietoja vuorohoidon tarpeesta:	
Esiopetuksessa oleva lapsi kuljetetaan	<input type="checkbox"/> Jalan <input type="checkbox"/> Yleisellä kulkuneuvolla <input type="checkbox"/> Omalla autolla Matka km:	
Perheen muut alle 18-vuotiaat lapset	Nimi ja syntymäaika sekä päivähoitoikäisen lapsen nykyinen hoitopaikka / minne hakenut:	
Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot	Lapsen pitkäaikaiset sairaudet, allergiat, muiden perheenjäsenten allergiat, muut hoidon järjestämiseen liittyvät tekijät:	
Muut lisätiedot	Esim. lapsen erityishoidon tarve, paluumuutto, perheen uskonnollinen vakaumus, tarvittaessa selvitys työstä, opiskelusta tai yrittäjyydestä, erityisruokavalio:	
Kuukausittaisesta tuntimäärästä sopiminen. Maksu perustuu valittuun hoitoaikaan.		
Valitse hoitoaika	Hoitoaika (maksuluokka)	% kokopäivähoidon maksusta
<input type="checkbox"/>	0-80 h /kk	50 %
<input type="checkbox"/>	81-105 h /kk	60 %
<input type="checkbox"/>	06-120 h /kk	75 %
<input type="checkbox"/>	121-150 h /kk	90 %
<input type="checkbox"/>	Yli 151 h /kk	100 %
Esikouluikäisen kuukausittaisesta palveluntarpeesta sopiminen.		
Valitse hoitoaika	Hoitoaika (maksuluokka)	
<input type="checkbox"/>	0-70 h /kk	50 %
<input type="checkbox"/>	71-100 h /kk	60 %
<input type="checkbox"/>	yli 101 h /kk	85 %
Tietojen ilmoittaminen	<input type="checkbox"/> En toimita tulotietoja (tällöin kunta voi määrätä enimmäismaksun) Allekirjoitus	
Tietojen antajan allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkastamiseen Paikka, aika ja allekirjoitus	