



Palautus sen alueen keskuspäiväkotiin, jonka alueen
päivähoitoon ensisijaisesti haetaan.

Lapsen sukunimi ja etunimet

Henkilötunnus

Osoite

Puhelin kotiin

Äidin nimi

Puhelin päivisin

Isän nimi

Puhelin päivisin

Allergiat, sairaudet (lapsen sairaudet tai allergiat tai muiden perheenjäsenten allergiat) tai muu erityisen tuen tarve

Kotona lemmikkieläimiä? Tieto on tarpeen muiden perheiden allergisten lasten sijoittamisen kannalta.

on, mitä:

ei ole

Nykyinen hoitopaikka

Alue

Anomus uudeksi hoitopaikaksi

1) _____

2) _____

Toivottu alkamispäivä

Hoitopaikan vaihtohakemus voimassa

___/___/20__ asti

Tämän toimintakauden loppuun (31.07.)

Hoitopäivien lukumäärä /kk

Hoitoaika (klo)

Anomuksen perustelut

Suostumukset ja allekirjoitukset

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 12 §:n mukaan asiakkaan ja hänen laillisen edustajansa on annettava ne tiedot, joita tarvitaan sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi, paikka, aika ja allekirjoitus

_____/___/20__

Äidin allekirjoitus
(tai avopuolison)

Isän allekirjoitus
(tai avopuolison)