

LAPSI	Lapsen nimi	Henkilötunnus					
	Lapsen osoite	Puh. kotiin					
VANHEMMAT	Huoltajan nimi	Puh. kotiin / töihin					
	Osoite	Huoltajan työpaikka					
	Sähköpostiosoite						
	Huoltajan nimi	Puh. kotiin / töihin					
	Osoite	Huoltajan työpaikka					
	Sähköpostiosoite						
	Yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/>	Yksinhuoltajuus <input type="checkbox"/>					
KOULU JA LUOKKA	Tällä hetkellä lapseni opiskelee						
	<table border="1"> <tr> <td>Perttulan koulu</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ypäjänselän koulu</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Esiopetus</td> <td></td> </tr> </table>		Perttulan koulu		Ypäjänselän koulu		Esiopetus
Perttulan koulu							
Ypäjänselän koulu							
Esiopetus							
	Luokka _____						
	Iltapäivähoitoa tarjotaan 1-2 luokkalaisille sekä erityisopetuksessa oleville lapsille.						
TOIMINTAAN OSALLISTUMINEN	Iltapäivätoiminnan tarve						
	1 - 10 päivää kuukaudessa. Asiaksmaksu 35 euroa kuukaudessa	<input type="checkbox"/>					
	yli 10 päivää kuukaudessa. Asiaksmaksu 65 euroa kuukaudessa	<input type="checkbox"/>					
	Iltapäivätoiminnasta tulee kuukausittain lasku kotiin. Hintoihin sisältyy välipala.						
TOIMINNASTA LÄHTEMINEN	Lapsi haetaan toimintapaikasta klo.						
	Lapsi lähtee yksin klo.						
LAPSEN HYVINVOINTI	Sairaudet ja allergiat (pitkäaikaissairaudet, lääkitykset, ruokavaliot)						
	Muut huomioon otavat asiat (esim. lapsen erityisen tuen tarpeeseen liittyvät asiat, mahdolliset lausunnot, kuntoutuspalvelut tai apuvälineet)						



LUVAT	Annan / annamme henkilökunnalle luvan <u>valokuvata / videokuvata</u> lastamme iltapäivätoiminnassa ja retkillä iltapäivätoiminnan omaan käyttöön saa <input type="checkbox"/> ei saa <input type="checkbox"/>
VARALLA	Otamme AINA ensisijaisesti yhteyttä vanhempiin. Jos vanhempia ei kuitenkaan jostain syystä tavoiteta, yhteyttä voi ottaa seuraavaan henkilöön: Nimi _____ Puh. _____
ALLEKIRJOITUS	Päiväys ____ / ____ _____ Huoltaja _____

Kartoitamme aamuhoidon tarvetta. Mikäli lapsenne oletettavasti tarvitsisi aamuhoitoa syksyllä 2019, täyttäkää alla oleva osa:

AAMUHOIDON TARVE	Lapsemme tarvitsisi aamuhoitoa seuraavina ajankohtina: <table border="1" data-bbox="437 1413 1469 1487"> <tr> <td>päivä</td> <td>ma</td> <td>ti</td> <td>ke</td> <td>to</td> <td>pe</td> </tr> <tr> <td>kello</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> Vuorotyön mukaan epäsäännöllisesti: <input type="checkbox"/>	päivä	ma	ti	ke	to	pe	kello					
päivä	ma	ti	ke	to	pe								
kello													
PERUSTELU	Tarvitsemme aamuhoitoa, koska:												