

Lapsen tiedot

Sukunimi	Etunimi/ puhuttelunimi alleviivattuna	Henkilötunnus
Kotiosoitte	postinumero ja -paikka	Kotipuhelinnumero
Kotikunta	Kansallisuus, mikäli ei Suomi	Äidinkieli, mikäli ei Suomi

Huoltajien tiedot

Huoltajan nimi	avio- tai avopuolison nimi		
Henkilötunnus	Henkilötunnus		
Työnantaja/ammatti	Työnantaja/ammatti		
Osoite	Osoite, mikäli eri kuin puolisoilla		
Kotipuhelinnumero	Työpaikan puhelinnumero	Kotipuhelinnumero	Työpaikan puhelinnumero

Sisarukset

Nimi ja syntymävuosi	

Lapsen hoitoon liittyvät asiat

Hoidontarve	
Kokopäivähoito	Osapäivähoito
Esiopetus	Esiopetus ja iltapäivähoito
Klo _____ - _____	Klo _____ - _____
Lapsen aikaisemmat hoitopaikat	Toivottu hoidonalkamisajankohta
Allergiat	Sairaudet / lääkitys
Ruokavaliot	
Hoitava sairaala, henkilöt, mm. neuvola, lääkäri, terapeutti	
Perheen toivomukset lapsen hoitoon liittyvissä asioissa mm. kasvatuseriaatteita tai uskonnollinen vakaumus	

Saako lapsen päivähoidon ja /tai esiopetuksen järjestämiseen ja lapsenne hoitoon , kasvatukseen ja opetukseen liittyvissä asioissa olla yhteydessä muihin asiantuntijoihin?		
Näitä voivat olla lastenneuvola, kouluterveydenhuolto, perheneuvola, sairaaloiden lastenosastot, koulu ja sosiaalityöntekijät.		
Kyllä	Ei	(laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 12,13,16 ja 20§)
Muuta mainittavaa		

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi

_____ / _____ **20** _____
paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennyt

Päivähoitopaikka täyttää

Hakemus saapunut	___ / ___ 20__	
Päivähoito alkaa	___ / ___ 20__	Ryhmän nimi _____
Nummelassa	___ / ___ 20__	_____
		Päiväkodin vastaavan allekirjoitus/nimenselvennys ja ammattinimike