



Vastaanotettu, pvm	Vastaanottaja
--------------------	---------------

Lomake palautetaan ensisijaisesti toivottuun esiopetuspaikkaan.

Toivottu esiopetuspaikka	<input type="checkbox"/> kokopäiväryhmä	<input type="checkbox"/> osapäiväryhmä
<b>Päiväkoti</b>	<input type="checkbox"/> kokopäiväryhmä	<input type="checkbox"/> osapäiväryhmä
<b>Yksityinen päiväkot</b>	<input type="checkbox"/> kokopäiväryhmä	<input type="checkbox"/> osapäiväryhmä
<b>Koulu</b>	<input type="checkbox"/> kokopäiväryhmä	<input type="checkbox"/> osapäiväryhmä



<b>Lapsen tiedot</b>	Nimi	Henkilötunnus	Kotikunta
	Osoite	Puhelin kotiin	Äidinkieli (ellei suomi)
<b>Lapsen kanssa asuvat</b>	Äiti tai huoltaja tai isän avio- tai avopuoliso		Isä tai huoltaja tai äidin avio- tai avopuoliso
	Nimi		Nimi
	Henkilötunnus		Henkilötunnus
	<input type="checkbox"/> Ansiotyössä <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Kotona		<input type="checkbox"/> Ansiotyössä <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Kotona
	Työpaikka/opiskelupaikka/puhelin		Työpaikka/opiskelupaikka/puhelin
<b>Lapsen perhetilanne</b>	Lapsi asuu <input type="checkbox"/> omien vanhempien luona <input type="checkbox"/> toisen vanhempansa luona		Vanhemmilla on yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
<b>Perheen muut lapset</b>	Nimet ja syntymäajat		
	Nykyiset päivähoitopaikat		
<b>Toivottu hoitoaika</b>	Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	Hoidon kesto-aika (mikäli tiedossa)	Hoitopäiv. lukumäärä/kk Hoitoaika, klo
<b>Vuorohoidon tarve</b>	Vuorohoitoa tarvitsevat täyttävät <input type="checkbox"/> lauantaihoidon tarve <input type="checkbox"/> sunnuntaihoidon tarve <input type="checkbox"/> yöhoidon tarve		
<b>Vaihtoehtoiset sijoituspaikat</b>	Ensisijainen esiopetuspaikka, päiväkodin nimi/koulun nimi		
	Toissijainen esiopetuspaikka		
<b>Kuljetus päivähoitoon</b>	Mahdollisuus käyttää autoa päivähoitokuljetuksiin <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		
<b>Lapsen terveydentila</b>	Tarvittaessa saa olla yhteydessä terveydenhoitajaan, omalääkäriin ja mahd. terapeutteihin lapsen kehitystä ja terveyttä koskeissa asioissa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		
	Lastenneuvola/terveydenhoitaja		
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio		
<b>Erityishoidon tarve</b>	Esim. henkilökohtainen avustaja, lääkintävoimistelu, puheterapia, toimintaterapia, kuljetusmahdollisuus <input type="checkbox"/> Lisäselvitykset liitteenä		
<b>Lisätietoja hakemuksen perusteeksi</b>			
<b>Kuljetuksen tarve osapäivä esiopetukseen</b>	_____ km/perustelut, jos matka on ≤ 3km		
<b>Tulotiedot</b>	<input type="checkbox"/> Palkkatodistukset liitteenä		
	<input type="checkbox"/> Palkkatodistukset toimitetaan myöhemmin		
	<input type="checkbox"/> Tuloja ei ilmoiteta. Suostumme siihen, että päivähoitomaksuksi määritellään korkein maksu.		
<b>Huoltajan allekirjoitus</b>	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen.		
	Paikka ja päiväys	Allekirjoitus	