

HAKEMUS STEINERPÄIVÄKOTI PAJULINTUUN

LAPSEN TIEDOT:

Sukunimi ja etunimet:

Henkilötunnus:

Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka:

Puhelin kotiin:

PERHEEN MUUT LAPSET:

Nimet, syntymäajat ja nykyiset hoitopaikat:

HUOLTAJAT:

Nimi ja henkilötunnus:

Nimi ja henkilötunnus:

Puhelin:

Puhelin:

Osoite:

Osoite:

Sähköposti:

Sähköposti:

Työpaikka ja ammatti:

Työpaikka ja ammatti:

HOITOAIKA:

Hoidon toivottu alkamispäivä:

Hoidon päättymispäivä mikäli tiedossa:

Hoitoaika mahdollisesti:

HOITOMUOTO:

☐ yli 150h/kk

☐ alle 116h/kk

☐ alle 150h/kk

☐ alle 86h/kk

☐ alle 69h/kk

LAPSEN NYKYINEN PÄIVÄHOITO:

☐ Omassa kodissa ☐ Yksityisessä perhepäivähoidossa ☐ Kunnallisessa perhepäivähoidossa ☐ Päiväkodissa

LAPSEN TERVEYDENTILA:

Saako olla yhteydessä päivähoidon eri yhteistyötahojen (kuten neuvolan) kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskevista asioista

Lapsen neuvola:

☐ Kyllä ☐ Ei

Erityistä mainittavaa (sairaudet, allergiat, ruokavaliot yms.)

Vakuutamme tiedot oikeiksi:

Paikka

Aika

Allekirjoitukset