

HUMPPILAN KUNTA

PÄIVÄHOITOHAKEMUS

Hakemus vastaanotettu: _____
(pvm., vastaanottaja)

1. Lapsen henkilötiedot	Lapsen suku- ja etunimi		Henkilötunnus	
	Jakeluosoite		Postinumero ja -toimipaikka	
	Puhelin kotiin	Sähköposti	Kotikunta	
2. Perheen tiedot	Äidin nimi		Isän nimi	
	Henkilötunnus		Henkilötunnus	
	Työ- tai opiskelupaikka ja osoite		Työ- tai opiskelupaikka ja osoite	
	Ammatti	Puhelin päivisin	Ammatti	Puhelin päivisin
	<input type="checkbox"/> kokopäivätyö	<input type="checkbox"/> kokopäiväopiskelija	<input type="checkbox"/> kokopäivätyö	<input type="checkbox"/> kokopäiväopiskelija
	<input type="checkbox"/> osapäivätyö	<input type="checkbox"/> osapäiväopiskelija	<input type="checkbox"/> osapäivätyö	<input type="checkbox"/> osapäiväopiskelija
	<input type="checkbox"/> vuorotyö	<input type="checkbox"/> ei ansiotyötä	<input type="checkbox"/> vuorotyö	<input type="checkbox"/> ei ansiotyötä
Perheen muut samassa taloudessa asuvat alle 18-vuotiaat lapset, nimet ja syntymäajat				
<input type="checkbox"/> Yhteishuoltajuus, muu huoltaja huoltajan tiedot:				
3. Tiedot hoitopaikasta	Toivottu hoitomuoto:	Lapsen nykyinen hoitopaikka:		
	<input type="checkbox"/> päiväkotiki			
	<input type="checkbox"/> perhepäivähoito			
	<input type="checkbox"/> ryhmäperhepäivähoito			
<input type="checkbox"/> esiopetus	Toivottu hoitopaikka tai -alue:		Mahdollisuus käyttää omaa autoa:	
Esioppilaan tuleva koulu:	1. _____		<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	2. _____		Hoidon toivottu alkamispäivä:	
	3. _____		(Hoitomaksun perintä alkaa hoitopäätöksessä olevasta aloittamispäivämäärästä.)	
Päivittäinen hoitoaika klo: _____ -- _____ -- _____ -- _____ tuntia/pv _____				
<input type="checkbox"/> kokopäivähoidon tarve pv/kk _____ <input type="checkbox"/> lauantai pv/kk _____ <input type="checkbox"/> iltahoito, klo _____ pv/kk _____				
<input type="checkbox"/> osapäivä pv/kk _____ <input type="checkbox"/> sunnuntai pv/kk _____ <input type="checkbox"/> muu _____ pv/kk _____				
4. Muuta huomiotavaa	Lapsen äidinkieli: <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> muu, mikä _____			
	Onko lapsella allergioita, sairauksia tai kehityspulmia, jotka tulee ottaa huomioon päivähoitossa: _____			
	Onko lapsen hoidon järjestämiseen vaikuttavia lausuntoja esim. sairaalasta, neuvolasta, lastensuojelusta, terapeutilta tai perheneuvolasta: _____			
	Saako tarvittaessa olla yhteydessä päivähoitoyhteistyötahojen kanssa, kuten neuvolan tai koulun kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskevissa asioissa: <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei			
Onko perheessä lemmikkieläimiä: <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mitä _____				
5. Vanhempien toiveita	Vanhempien toiveita (jatka tarvittaessa liitteellä):			
6. Tulokset	Päivähoitomaksu voidaan määrittellä enimmäismaksuna. Emme toimita tulotietoja <input type="checkbox"/> Päivähoidon maksupäätöksiä tekevillä työntekijöillä on yhteys kelan tiedostoihin, mm. työmarkkinatuki ja opintoraha (laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 21 §). Tämä ei kuitenkaan poista asiakkaan omaa vastuuta pyydettyjen tietojen toimittamisesta.			
7. Päiväys ja allekirjoitus	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen.			
	Päiväys:	Allekirjoitus:		