

Esiopetuspaikka _____

hakemus saapunut ____ / ____ 20__

**Lapsen
henkilötiedot**

nimi _____ henkilötunnus _____

lähiosoite _____ kotipuhelin _____

postitoimipaikka _____ kotipaikka _____

**Lapselle haetaan
päivähoitoa**

Hoidon tarve alkaa klo _____ loppuu klo _____

Hoitoa keskimäärin _____ pv/kk

Aloituspäivä ____ / ____ **20**__**Lisätietoja**esim. allergiat
lausunnot**Huoltajien henkilötiedot (samassa taloudessa asuvat)****Huoltaja 1**

nimi _____ henkilötunnus _____

Työpaikka Opiskelupaikka

työpaikan puh. _____ oma GSM _____

Huoltaja 2

nimi _____ henkilötunnus _____

Työpaikka Opiskelupaikka

työpaikan puh. _____ oma GSM _____

**Perheen muut
alle 18-vuotiaat
ja mahdollinen
hoitopaikka**

nimi/päivähoitopaikka _____ henkilötunnus _____

nimi/päivähoitopaikka _____ henkilötunnus _____

nimi/päivähoitopaikka _____ henkilötunnus _____

Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen**Päiväys** ____ / ____ 20__ **Allekirjoitus** _____

