|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LAPSEN**  **TIEDOT** | Nimi | Henkilötunnus |
|  | Lähiosoite | Postinumero ja –toimipaikka |
| **HUOLTAJAN**  **TIEDOT** | Huoltajan nimi | Henkilötunnus |
|  | Lähiosoite (jos eri kuin lapsen) | |
|  | Puhelin päivisin | Sähköposti |
|  | Huoltajan nimi | Henkilötunnus |
|  | Lähiosoite (jos eri kuin lapsen) | |
|  | Puhelin päivisin | Sähköposti |
| **HAETTAVA TOIMINTA-AIKA** | Hoidon toivottu alkamisaika  / / 20 | Hoitopäivien tarve viikossa |
| **KOTIIN MENO** | Taksilla  Lapsen taksi voi olla kotona klo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Taksin kuljettaja voi jättää lapsen kotiin ilman vastaanottajaa | Haetaan klo \_\_\_\_\_\_\_\_\_  Lapsi saa lähteä itse kotiin  klo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **PERUSTEET LAPSEN ILTAPÄIVÄHOIDOLLE** | Diagnoosit | |
| **TUEN TARVE/**  **TERVEYDEN TILA** | Allergiat, lisäsairaudet | Apuvälineet |
|  | Kommunikointi | Omatoimisuus, avustajantarve ym. huomioitavaa |
| **SUOSTUMUS TIETOJEN VAIHTOON** | Annamme luvan lastamme koskevaan tietojen vaihtoon sosiaali- ja terveystoimen sekä sivistys- ja opetustoimen henkilöstön välillä, iltapäivätoimintaan ja loma-ajanhoitoon liittyvissä asioissa.  kyllä  ei | |
| **ALLEKIRJOITUS** | Päiväys Allekirjoitus | |