|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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** |  [ ]  TaksillaLapsen 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 |