



Päivämäärä / vastaanottaja

<b>1. Lapsen henkilötiedot</b>	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Osoite, postinumero ja -paikka	Äidinkieli
<b>2. Lapsen kanssa asuvat</b>	Huoltajan suku- ja etunimi nimi	Henkilötunnus
	Työpaikka, osoite ja puhelin	Huoltajan puh. no ja sähköposti
	Huoltajan tai huoltajan puolison suku- ja etunimi	Henkilötunnus
<b>3. Yhteishuoltajuus</b>	Työpaikka, osoite ja puhelin	Huoltajan puh. no ja sähköposti
	Yhteishuoltajan nimi <input type="checkbox"/> Olemme sopineet, että päätökset lähetetään vain lapsen kotiosoitteeseen <input type="checkbox"/> Olemme sopineet, että päätökset lähetetään molemmille huoltajille	Yhteishuoltajan yhteystiedot
<b>Yhteydenpito</b>	<input type="checkbox"/> Äidin kautta <input type="checkbox"/> Isän kautta <input type="checkbox"/> molemmat vanhemmat	Muu, kuka?
<b>4. Toivottu hoitomuoto</b>	<input type="checkbox"/> Päiväkoti <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäiväkoti <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito	
<b>5. Toivottu hoitopaikka</b>	1. 2. 3.	
<b>6. Päivähoidon tarve</b>	Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	<input type="checkbox"/> Enintään 20 tuntia/viikko <input type="checkbox"/> yli 20, mutta alle 35 tuntia/vko <input type="checkbox"/> yli 35 tuntia/viikko
	<input type="checkbox"/> iltahoidon tarve <input type="checkbox"/> lauantaihoito <input type="checkbox"/> sunnuntaihoito	Päivittäinen hoitoaika klo:
<b>7. Perheen muut lapset</b>	Nimet ja syntymäajat	
<b>8. Lapsen terveydentila</b>	Saako tarvittaessa olla yhteydessä eri yhteistyötahojen (kuten neuvolan, päivähoidon) kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskevissa asioissa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
	Mitä lastenneuvolaa olette viimeksi käyttänyt, osoite	
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio, sairaalahoito, jatkuva lääkitys ym.	
<b>9. Vakuutan tiedot oikeiksi</b>	Paikka, aika ja huoltajien allekirjoitukset	

Päivähoitomaksu peritään päivähoitopäätöksessä vahvistetusta hoidon aloittamispäivämäärästä lähtien.