



HAKEMUS AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTAAN

Henkilötiedot	Oppilaan nimi		Henkilötunnus	
	Katuosoite		Postinumero ja postitoimipaikka	
Koulun tiedot	Koulu	Luokka	Opettaja	Puh.
Terveydentila Muuta huomioitavaa	Sairaudet, allergiat ja lääkitys, sekä muut asiat, jotka tulee ottaa huomioon toiminta-aikana.			
Huoltajien tiedot	Äidin nimi		Puh.	
	Isän nimi		Puh.	
Kuka hakee hoidosta	Nimi/nimet			
Laskutusosoite (nimi ja postiosoite)				
Toimintapaikka johon haetaan ja hakemuksen palautusosoite	<input type="checkbox"/> Aamupäivätoiminta Hyttikallion koulu, 044-7591 395, Raatetie 6 Avoinna klo 6.30-11.00. 100 €/kk/aamiainen, osallistuminen enintään 10 kertaa/kk 50€.			
	<input type="checkbox"/> Aamukerho Hyttikallion koulu, 044-7591 395, Raatetie 6 Avoinna klo 8.00-11. 50€/kk/ei aamiaista, osallistuminen enintään 10 kertaa/kk 25€.			
	<input type="checkbox"/> Aamu- ja iltapäivätoiminta Hyttikallion koulu, 044-7591 395, Raatetie 6 Avoinna klo 6.30-11.00 ja klo 13.00-16.30. 170€/kk/aamiainen, osallistuminen enintään 10 kertaa/kk 85€.			
	<input type="checkbox"/> Iltapäivätoiminta, Hyttikallio, 044-7591 897, Raatetie 6 Avoinna klo 13.00-16.30. 110€/kk/välipala, osallistuminen enintään 10 kertaa/kk 55€.			
	<input type="checkbox"/> Iltapäivätoiminta, Mäkirinne, 044-7591 354, Kytökyläntie 49 Avoinna klo 13.00-16.30. 110€/kk/välipala, osallistuminen enintään 10 kertaa/kk 55€.			
	<input type="checkbox"/> Oppilaalle on tehty tai haetaan erityishuollon päätöstä. Päätös on tämän hakemuksen liitteenä tai se toimitetaan myöhemmin. (Aamu- ja iltapäivätoiminta järjestetään Tuuliviirissä, maksu yllä olevien mukaisesti)			
Aamu- ja iltapäivähoidon toiminta-aika	Toiminnan tarve alkaa ___/___20___, päättyy ___/___20___			
	Viikottaiset päivät ja kellon ajat:		Lisätietoja: _____	
	ma klo _____ - _____		_____	
	ti klo _____ - _____		_____	
	ke klo _____ - _____		_____	
	to klo _____ - _____		_____	
	pe klo _____ - _____		_____	
Huoltajan sitoumus	Haapavesi ___/___20___ _____ allekirjoitus ja nimenselvennys			
Päätös ja päättäjän allekirjoitus	Oppilaalle myönnetään toimintapaikka ajalle ___/___20___ - ___/___20___			
	<input type="checkbox"/> Hyttikallion aamukerhoon/ aamupäivätoimintaan	<input type="checkbox"/> Hyttikallion iltapäivätoiminta	<input type="checkbox"/> Mäkirinteen iltapäivätoimintaan	<input type="checkbox"/> Tuuliviiriin
	Haapavesi ___/___20___ _____ allekirjoitus ja nimenselvennys			
Irtisanoutuminen	Kirjallisena tai muulla sovitulla tavalla.			
	Haapavesi ___/___20___ _____ allekirjoitus ja nimenselvennys			