

VARHAISKASVATUSHAKEMUS

vastaanotettu

___ / ___ 20__

Varhaiskasvatuksen toivottu alkamispäivä _____

1. Lapsen henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	
Lähiosoite	
Puhelin	
Kotikunta	Äidinkieli

2. Perheen tiedot

Huoltajan nimi	Henkilötunnus
Nykyinen ammatti tai tehtävä	
Nykyinen työ / opiskelupaikka	
Työ / opiskeluaika klo	Puhelin

3. Samassa taloudessa asuvan toisen huoltajan tiedot

Huoltajan (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus
Nykyinen ammatti tai tehtävä	
Nykyinen työ / opiskelupaikka	
Työ / opiskeluaika klo	Puhelin

Yhteishuoltajuus toisessa taloudessa asuvan lapsen huoltajan kanssa _____

Yhteishuoltajan nimi, henkilötunnus, osoite ja puhelin

4. Toivottu varhaiskasvatusmuoto/-paikka

Päiväkotihoido Onnimanni Ahjola _____
Perhepäivähoito _____ hoitajan nimi
Ryhmäperhepäivähoito Minttula Metsätähdet _____ (vuorohoito)



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86601 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 08 4591 334, info@ihmeenhyva.fi, www.ihmeenhyva.fi

5. Hoidon tarve

Kokoaikainen varhaiskasvatus _____keskimäärin yli 35 tuntia viikossa, yli 150 tuntia kuukaudessa

Osa-aikainen varhaiskasvatus _____enintään 35 tuntia viikossa, enintään 150 tuntia kuukaudessa

Hoitotuntien määrä / kk	_____ alle 65 tuntia (n. 15h/vko)	Hoidon tarve _____ ma - pe
	_____ 65 – 85 tuntia (n 20h/vko)	_____ la
	_____ 85 – 105 tuntia (n. 25h/vko)	_____ su
	_____ 105 – 125 tuntia (n. 30h/vko)	_____ iltahoito
	_____ 125 – 150 tuntia (n. 35h/vko)	_____ yöhoito
	_____ yli 150 tuntia (yli 35h/vko)	

6. Muut tiedot

Muut perheen alle 18-vuotiaat lapset

Lapsen päivähoitoon vaikuttavat asiat; allergiat, sairaudet, erityishoidon tarve yms.

Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä?

Onko mahdollisuus käyttää omaa autoa päivähoitoon kuljettaessa?

kyllä _____ ei _____

Lapsen nykyinen päivähoito?

Kunnallinen hoitopaikka _____ Yksityinen hoitopaikka _____

Hoitaja kotona _____ Vanhempi hoitaa _____

Nykyinen hoidon järjestely jatkuu _____ saakka.

Päivähoitohakemus on jätettävä viimeistään kaksi viikkoa ennen kuin lapsi tarvitsee päivähoitopaikkaa huoltajien työn tai opiskelun vuoksi (muutoin hakuaika 4 kk).

Tuloselvityskaavake liitteineen tulee toimittaa päivähoitopaikkaan tai päivähoitotoimistolle kuukauden kuluessa hoidon alkamisesta.

Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen

Päiväys ja allekirjoitus

_____ / _____ 20_____



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86601 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 08 4591 334, info@ihmeenhyva.fi, www.ihmeenhyva.fi