

YKSITYISEN VARHAISKASVATUKSEN PALVELUSETELIHAKEMUS JA TULOSELVITYS PALVELUSETELIN ARVON MÄÄRITTELYYN

Kokopäiväinen varhaiskasvatus
= yli 5 tuntia päivässä
Osapäiväinen varhaiskasvatus
= alle 5 tuntia päivässä

Hoitotunteja / kk	/ viikko	Kokoaikainen hoitomaksu %
yli 150	35 -	100 %
106 – 150	25 – 35	85 %
66 – 105	15 – 25	65 %
enintään 65	0 – 15	50 %

Esikoululaisen hoitoaika varhaiskasvatuksessa esikoulun toiminta-aikana.

Palveluseteliä haetaan ____ / ____ 20____ alkaen

Hoitotunteja / kk esiopetuksen lisäksi	/ viikko	Kokoaikaisesta maksusta %
yli 65	16 -	60 %
26 – 65	6 – 15	47 %
enintään 25	0 – 6	36 %

Varhaiskasvatuspaikka:

Päiväkodin nimi:
Päiväkodin osoite:

Varhaiskasvatuksessa olevat lapset ja hoidon tarve:

lapsen nimi:	henkilötunnus:	koko- / osa-päiväinen	hoitotunnit / viikko
1.			
2.			
3.			
4.			

Samassa taloudessa asuvat vanhemmat/huoltajat:

Huoltajan nimi:	Huoltajan (avio- tai avopuolison) nimi:
henkilötunnus:	henkilötunnus:
puhelin:	puhelin:
sähköposti:	sähköposti:
työ- tai opiskelupaikka:	työ- tai opiskelupaikka:
osoite:	
Samassa taloudessa asuvien alle 18-vuotiaiden nimet ja syntymäajat:	



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi

Perheen tulot:

Hyväksyn korkeimman maksun (tulotietoja ei toimiteta) _____

bruttotulot / € / kk	huoltaja 1	huoltaja 2	varhaiskasvatuksessa olevien lasten tulot /lapsi
palkkatulot päätoimesta			
palkkatulot sivutoimesta			
eläkkeet			
yrittäjätoiminnan tulot			
työttömyyskorvaus			
päivä-, äitiys- tai vanhempainraha			
elatusapu tai -tuki			
korko- ja osinkotulot			
vuokratulot			
muut tulot			
tulot yhteensä:			
tuloista vähennettävät: maksettavat elatusavut / elatustuet			
syytinki			

Liitteet ovat pakollisia.

Liitteitä yhteensä _____ kpl

Esimerkiksi palkkatodistus tai viimeisin palkkalaskelma. Opiskelijalta opiskelutodistus. Mikäli tulotietoja ja liitteitä ei toimiteta määräaikaan mennessä, peritään korkein maksu.

Ilmoittamani tiedot ovat voimassa _____ / _____ 20 _____ alkaen.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja suostun antamani tietojen tarkistamiseen

Päiväys ja allekirjoitus:

_____ / _____ 20 _____



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi