

**Lomake palautetaan os. Varhaiskasvatus**  
**Pohjolankatu 13, 87100 Kajaani**

Vastaanotettu pvm

Vastaanottaja

Toivottu esiopetusmuoto <input type="checkbox"/> esiopetus + varhaiskasvatus <input type="checkbox"/> esiopetus		Hoitoaika/kk tunteina <input type="checkbox"/> 0-40 h/kk <input type="checkbox"/> 41-84 h/kk			<input type="checkbox"/> 85-107 h/kk <input type="checkbox"/> 108-130 h/kk	<input type="checkbox"/> 131-150 h/kk <input type="checkbox"/> yli 150 h/kk
<b>Lapsen tiedot</b>	Sukunimi	Etunimi		Henkilötunnus	Kotikunta	
	Osoite			Puhelin kotiin	Äidinkieli (ellei suomi)	
<b>Lapsen kanssa asuvat</b>	Äiti tai huoltaja tai isän avio- tai avopuoliso			Isä tai huoltaja tai äidin avio- tai avopuoliso		
	Sukunimi	Etunimi		Sukunimi	Etunimi	
	Henkilötunnus			Henkilötunnus		
	<input type="checkbox"/> Ansiotyössä <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Kotona			<input type="checkbox"/> Ansiotyössä <input type="checkbox"/> Opiskelija <input type="checkbox"/> Kotona		
	Työpaikka/opiskelupaikka/puhelin			Työpaikka/opiskelupaikka/puhelin		
<input type="checkbox"/> Haluan päätökset sähköisenä, sähköpostiosoite						
<b>Lapsen perhetilanne</b>	Lapsi asuu <input type="checkbox"/> Omien vanhempien luona <input type="checkbox"/> Toisen vanhempansa luona			Vanhemmilla on yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
<b>Perheen muut lapset</b>	Nimet ja syntymäajat					
	Nykyiset päivähoitopaikat					
<b>Varhaiskasvatuksen tarve</b>	Alkamispäivämäärä			Hoitoaika, klo		
	Vuorohoitoa tarvitsevat täyttävät <input type="checkbox"/> Lauantaihoidon tarve <input type="checkbox"/> Sunnuntaihoidon tarve <input type="checkbox"/> Yöhoidon tarve					
<b>Vaihtoehtoiset sijoituspaikat</b>	Ensisijainen esiopetuspaikka, päiväkodin nimi					
	Toissijaiset esiopetuspaikat					
<b>Lapsen terveydentila</b>	Tarvittaessa saa olla yhteydessä terveydenhoitajaan, omalääkäriin ja mahd. terapeutteihin lapsen kehitystä ja terveyttä koskeissa asioissa <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei					
	Lastenneuvola/terveydenhoitaja					
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio					
<b>Erityishoidon tarve</b>	Esim. henkilökohtainen avustaja, lääkintävoimistelu, puheterapia, toimintaterapia, kuljetusmahdollisuus, lääkehoito <input type="checkbox"/> Lisäselvitykset liitteenä					
<b>Lisätietoja hakemuksen perusteeksi</b>						
<b>Kuljetuksen tarve esiopetukseen</b>	<input type="checkbox"/> Kyllä, esiopetusmatka yli 3 km. Yhdensuuntaisen matkan pituus km _____ Huom. Jos esiopetuksen lisäksi tarve varhaiskasvatukselle, kuljetusta ei järjestetä.					
<b>Tulotiedot</b>	<input type="checkbox"/> Palkkatodistukset liitteenä <input type="checkbox"/> Palkkatodistukset toimitetaan myöhemmin					
	<input type="checkbox"/> Tuloja ei ilmoiteta. Suostumme siihen, että asiakasmaksuksi määritellään korkein maksu.					
<b>Huoltajan allekirjoitus</b>	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen.					
	Paikka ja päiväys			Allekirjoitus		