



Lapsen Henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus	Äidinkieli
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin	Uskontokunta <input type="checkbox"/> evl <input type="checkbox"/> siv.r. <input type="checkbox"/> muu
Perheen tiedot	Äidin (avio- tai avopuolison) nimi		Henkilötunnus	Ammatti
	Työ-/ opiskelupaikka, osoite ja puhelin työhön			Työaika
	e-mail:		Matkapuhelin	
	Isän (avio- tai avopuolison) nimi		Henkilötunnus	Ammatti
	Työ-/ opiskelupaikka, osoite ja puhelin työhön			Työaika
	e-mail:		Matkapuhelin	
Lapsen perhetilanne	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	
Perheen muut alle 18-v. lapset	Nimet ja syntymävuosi			Perheen koko
Toivottu päivähoito- muoto	Ensisijainen hoitomuoto ja asuntoalue <input type="checkbox"/> Päiväkoti <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Esiopetus ja päivähoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto		Toissijainen hoitomuoto ja asuntoalue <input type="checkbox"/> Päiväkoti <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Esiopetus ja päivähoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto	
Hoidon tarve	Hoidon alkamispäivä	Hoidon kestoaika (mikäli tied.)	Hoitoaika klo	Hoitopäivät / kk
Vuorohoidon tarve	<input type="checkbox"/> Iltahoito klo	<input type="checkbox"/> Lauantaihoito klo	<input type="checkbox"/> Sunnuntaihoito klo	<input type="checkbox"/> Yöhoito klo
Kuljetus päivähoitoon	Onko mahdollista käyttää autoa päivähoitokuljetuksiin <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei			
Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot	Saako tarvittaessa olla yhteydessä päivähoidon eri yhteistyötahojen kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskevissa asioissa <input type="checkbox"/> Kyllä aina <input type="checkbox"/> Kyllä, sovittuaan tapauskohtaisesti vanhempien kanssa <input type="checkbox"/> Ei koskaan			Mitä neuvolaa olette käyttäneet
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio			Asiantuntijan Lausunto <input type="checkbox"/> liite
	Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä			
Lisätietoja hakemuksen perusteeksi				
Tulotiedot	<input type="checkbox"/> Tulotositteet ja mahd. maksettava elatusaputusite liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitamme myöhemmin <input type="checkbox"/> Sitoudumme maksamaan korkeimman hoitomaksun (ilman tositteita)			
Allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen ja ilmoittamaan tulevat muutokset. Paikka ja päiväs Allekirjoitus			