Rovaniemi
Varhaiskasvatus

PÄIVÄHOIDON JA ESIOPETUKSEN HAKEMUS- JA MUUTOSLOMAKE

Saap. _____/_____ _____

☐ Päivähoitohakemus Täytä kohdat 1-11	☐ Siirtohakemus Täytä 1,5,6,8,11	☐ Päivähoidon tarpeen muutos Täytä kohdat 1,6,11	☐ Irtisanominen Täytä 1,7,11	☐ Esiopetukseen ilmoittautuminen Täytä kohdat 1-11

1. Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleviivataan)		
	Henkilötunnus		Kotikunta
	Lähiosoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
	Äidinkieli ☐ Suomi ☐ Ruotsi ☐ Saame ☐ Muu, mikä		
2. Perheen tiedot	Äidin (tai muun samassa taloudessa asuvan huoltajan) nimi		Henkilötunnus
		Sähköpostiosoite	Puhelin
	Työ-/opiskelupaikka ja puhelin		Työaika
	Isän (tai muun samassa taloudessa asuvan huoltajan) nimi		Henkilötunnus
	Sähköpostiosoite		Puhelin
	Työ-/opiskelupaikka ja puhelin		Työaika
3. Perheen muut alle 18 v. lapset	Samassa taloudessa asuvien lasten nimet ja henkilötunnukset		Päivähoitopaikka
4. Perhesuhde	☐ yksinhuoltajuus ☐ muu huoltaja ☐ yhteishuoltajuus ☐ avioliitto ☐ avoliitto ☐ rekisteröity parisuhde	Yhteishuollossa muualla asuvan huoltajan nimi	
		Osoite	
		Puhelinnumero	
5. Toivottu päivähoito-/esiopetuspaikka	Numeroidaan ensisijaisuus ☐ Päiväkotihoito ☐ Perhepäivähoito	Mikä päiväkoti 1.	
		2.	
		Perhepäivähoidon alue:	
	☐ Esiopetus	Mikä päiväkoti 1.	
		2.	
	Lapsen nykyinen hoito- tai esiopetuspaikka		Onko kuljetusmahdollisuus ☐ Kyllä ☐ Ei

6. Päivähoidon ja esiopetuksen tarve	Päivähoidon, esiopetuksen tai siirron toivottu alkamispäivä
	☐ Kokopäivähoito (yli 5 h/pv) Ma – pe klo _____-_____ välillä ☐ Osapäivähoito (alle 5 h/pv) Ma – pe klo _____-_____ välillä ☐ Vuorohoito ☐ Lauantai ☐ Sunnuntai ☐ Ilta (klo 18 - 22) ☐ Yö ☐ Maksuton esiopetus Maksuttoman esiopetuksen lisäksi tarvittava päivähoito ☐ alle 4 h/pv ☐ 4-5 h/pv ☐ yli 5 h/pv Hoitopäiviä kuukaudessa ☐ Enint 10 pv ☐ 11-15 pv ☐ 16 pv tai yli
7. Päivähoitopaikan irtisanominen	Päivähoitopaikka on irtisanottava ennen viimeistä hoitopäivää. Päivähoitomaksun perintä päättyy ilmoitettuun viimeiseen hoitopäivään. Sanon päivähoitopaikan irti siten, että viimeinen hoitopäivä on ___/___20___
8. Terveys	☐ Annan luvan päivähoitohenkilöstölle tehdä yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa.
	Onko lapsella jokin sairaus, vamma, kehityshäiriö tai allergia?
	Kielletyt ruoka-aineet (lääkärin/terveydenhoitajan todistus)
	Onko lapsi ollut sairaalahoidossa tai jatkuvassa lääkärinhoidossa, milloin ja missä?
	Onko perheessä kotieläimiä, mitä?
9. Lisätietoja	
10. Muutoksista ilmoittaminen	Mikäli lapsen päivähoidon tarve peruuntuu tai muuttuu hakemuksessa ilmoitetusta, tulee perheen välittömästi ottaa yhteyttä päivähoitoyksikön johtajaan puhelimella, kirjeellä tai sähköpostilla (etunimi.sukunimi@rovaniemi.fi)
11. Tietojen antajan allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen.
	Paikka / 20 _____ Huoltajan allekirjoitus Paikka / 20 _____ Huoltajan allekirjoitus

Lomake palautetaan lähimpään kunnalliseen päiväkotiin.

Tulosta **Tyhjennä lomake**