



Vastaanottaja _____

Pvm _____

HOITOPAIKAN TARVE / 20 ALKAEN

1. Lapsen henkilötiedot	Suku- ja etunimet (puhuttelunimi alleviivataan)	
	Henkilötunnus	Kotikunta
	Lähiosoite	
	Postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin kotiin
	Äidinkieli	Seurakunta
2. Huoltajien henkilötiedot	Isän (tai avioliitossa olevan nimi)	
	Ammatti	Työpaikka / oppilaitos
	Osoite työhön	
	Muu puhelinnumero / GSM	Puhelin toimeen
	Äidin (tai avioliitossa olevan) nimi ja henkilötunnus	
	Ammatti	Työpaikka / oppilaitos
	Osoite työhön	
	Muu puhelinnumero / GSM	Puhelin toimeen
	Muu huoltaja (täytä tarvittaessa)	
	Puhelinnumero	Muita tietoja
4. Perheen lapset	Lasten lukumäärä	Sisarusten nimet ja syntymävuodet
	_____	_____ _____
5. Päivähoidon tarve	kellonaika:	<input type="checkbox"/> kokopäivähoito <input type="checkbox"/> osapäivähoito

6. Muuta mainittavaa (esim. erityisruokavalio)		
Huoltajan allekirjoitus		
Turussa _____ kuun _____ päivänä 20_____		