

Lapsen yhteystiedot

Etu- ja sukunimi	Syntymäaika
Lähiosoite	
Postinumero ja –toimipaikka	
Koulu	Luokka-aste ko. lukuvuonna

Virallisten huoltajien yhteystiedot

Etu- ja sukunimi	<input type="checkbox"/> Äiti <input type="checkbox"/> Isä <input type="checkbox"/> Muu	Henkilötunnus (mikäli laskun maksaja)
Osoite		Puhelin
Sähköpostiosoite		
Etu- ja sukunimi	<input type="checkbox"/> Äiti <input type="checkbox"/> Isä <input type="checkbox"/> Muu	Henkilötunnus (mikäli laskun maksaja)
Osoite		Puhelin
Sähköpostiosoite		

Haettava iltapäivätoiminta

Toimipaikat: Siilinjärven kunta: <input type="checkbox"/> Hamulan koulu <input type="checkbox"/> Kehvon koulu <input type="checkbox"/> Kuuslahden koulu <input type="checkbox"/> Pöljän koulu <input type="checkbox"/> Siilinlahden koulu <input type="checkbox"/> Toivalan koulu <input type="checkbox"/> Vuorelan koulu Juniori-KalPa ry: <input type="checkbox"/> Vuorelan koulu Siilinjärven seurakunta: <input type="checkbox"/> Kasurilan koulu	Suostumus sähköiseen tiedoksiantoon <input type="checkbox"/> Suostumalla sähköiseen tiedoksiantoon suostut, että tähän hakemukseen annettava päätös on nähtävissä Wilmassa Hakemukset ja päätökset - välilehdellä. Päätöstä ei lähetetä erikseen postitse.
Arvio hoidon tarpeesta (rastita sopiva vaihtoehto) 1 – 11 pv / kk <input type="checkbox"/> 79 € / kk (ei sisaralennusta) yli 11 pv / kk <input type="checkbox"/> 110 € / kk (sisaralennus 25 €)	Toiminnan tarve alkaa _____ / _____ 20____

Lisätiedot

Mahdollinen tuen tarve, sairaudet, allergiat tms.	Iltapäiväkerhon ohjaaja saa keskustella lapseni hyvinvointiin liittyvistä asioista lapsen opettajan/rehtorin ja oppilashuollosta vastaavien työntekijöiden kanssa. (Ohjaajia sitoo vaitiolovelvollisuus). <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
---	---

_____ / _____ 20____
Päiväys

_____ Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys