



HAKEMUS PERUSOPETUKSEN AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTAAN

Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Katuosoite, postinumero ja -toimipaikka	
	Koulu ja luokka syyslukukauden alkaessa	
	Erityisen tuen/tehostetun tuen päätös <input type="checkbox"/> on <input type="checkbox"/> ei	
Lapsemme tarvitsee	Aamupäivätoimintaa <input type="checkbox"/> 1-10 päivää kuukaudessa <input type="checkbox"/> yli 10 päivää kuukaudessa Iltapäivätoimintaa <input type="checkbox"/> 1-10 päivää kuukaudessa <input type="checkbox"/> yli 10 päivää kuukaudessa Tarve alkaa <input type="checkbox"/> koulun alkaessa. Jos myöhemmin kuin koulun alkaessa, aloituspäivä ____, ____, 20__	
Lisätiedot	Sairaudet, allergiat, ruokavalio	
Huoltajien tiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Kotiosoite (jos eri kuin lapsella)	Puhelin
	Sähköpostiosoite	
	Nimi	Henkilötunnus
	Kotiosoite (jos eri kuin lapsella)	Puhelin
	Sähköpostiosoite	
	Päiväys	Allekirjoitus