



1. Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimi (alleiviivaa puhuttelunimi)		Henkilötunnus
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin
	Koulu		Vuosiluokka syksyllä
	Äidinkieli <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> muu, mikä		Kotikieli
2. Huoltajan tiedot	Äidin (tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Työ-/opiskelupaikka ja puhelin
	Isän (tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Työ-/opiskelupaikka ja puhelin
3. Haluttu hoitopaikka	<input type="checkbox"/> Rökiön koulu <input type="checkbox"/> Maxmo kyrkobyn koulu <input type="checkbox"/> Oravaisten keskuskoulu <input type="checkbox"/> Solbackenin päiväkoti <input type="checkbox"/> Karvsorin päiväkoti <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäiväkoti Leppäkerttu <input type="checkbox"/> Rödluvan päiväkoti		
4. Hoitotarve	Hoitotarve alkaen ____/____20 Ilmoita, jos toivottu aika muuttuu!		
	Valitse hoitopäivien lukumäärä ja t/pvä <input type="checkbox"/> Enintään 10 päivää/kuukausi <input type="checkbox"/> 11-21 päivää/kuukausi <input type="checkbox"/> Enintään 3 t/pvä <input type="checkbox"/> 3-4 t/pvä <input type="checkbox"/> Yli 4 t/pvä		
	Aamupäivähoidon tarve		Iltapäivähoidon tarve
	<input type="checkbox"/> maanantai klo ____-____ <input type="checkbox"/> torstai klo ____-____ <input type="checkbox"/> tiistai klo ____-____ <input type="checkbox"/> perjantai klo ____-____ <input type="checkbox"/> keskiviikko klo ____-____		<input type="checkbox"/> maanantai klo ____-____ <input type="checkbox"/> torstai klo ____-____ <input type="checkbox"/> tiistai klo ____-____ <input type="checkbox"/> perjantai klo ____-____ <input type="checkbox"/> keskiviikko klo ____-____
Vuorotyöskentelevät vanhemmat hoitotarve _____ tuntia/hoitopäivä			
5. Tuen tarve	Mahdollinen tuen tarve ryhmässä		
	Päätös erityisestä tuesta koulussa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		Allergiat
6. Tietojen antajan allekirjoitus	Vakuutan, että tiedot ovat oikeat ja hyväksyn, että tiedot voidaan tarkistaa.		
	Paikka ja päivämäärä, allekirjoitus		
Maksut	Enintään 3t/pvä ja enintään 10 pvä/kk = 60 €		Enintään 3 t/pvä ja 11-21 pvä/kk = 80 €
	3-4 t/pvä ja enintään 10 pvä/kk = 80 €		3-4 t/pvä ja 11-21 pvä/kk = 100 €
Yli 4 t/pvä ja enintään 10 pvä/kk = 100 €		Yli 4 t/pvä ja 11-21 pvä/kk = 120 €	
Ilmoitus toimitetaan osoitteella: Opetus- ja varhaiskasvatuslautakunta, Vöyrintie 18, 66600 Vöyri			