

LASTENTARHA SOITTORASIA OY**Kärpjoentie 13
21420 Lieto
puh. 045-1202911****PÄIVÄHOITOHAKEMUS**

HOITOPAIKAN TARVE: _____ / _____ 20____ ALKAEN

1. Lapsen henkilötiedot

Sukunimi:	Etunimet (alleiviivaa puhuttelunimi):	Henkilötunnus:
Lähiosoite:	Postinumero ja -toimipaikka:	Kotikunta:
Puhelin kotiin:	Äidinkieli:	Seurakunta:

2. Huoltajien henkilötiedot

Äidin nimi:	Henkilötunnus:	Ammatti:
Työpaikka/oppilaitos:	Kotipuhelin/GSM:	Puhelin toimeen:
Osoite työhön:		
Isän nimi:	Henkilötunnus:	Ammatti:
Työpaikka/Oppilaitos:	Kotipuhelin/GSM:	Puhelin toimeen:
Osoite työhön:		
Muu huoltaja (täytetään tarvittaessa):		
Muita tietoja:		

3. Perheen lapset

Lasten lukumäärä:	Sisarusten nimet ja syntymävuodet:
-------------------	------------------------------------

4. Päivähoidon tarve

Kellonaika _____
Kokopäivähoito _____

5. Muuta mainittavaa (esim. erityisruokavalio)

--

Päiväys ja allekirjoitus

Lieto ____ / ____ 20____

Huoltajan allekirjoitus