

Viranomaisen täyttää	<b>HAKEMUS VARHAISKASVATUSPALVELUIHIN</b>
Kunta, vastaanottajan nimi/leima	<input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Esiopetus <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto, mikä
Hakemuksen jättöpäivämäärä	

### 1 Lapsen henkilötiedot

Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleviivataan)	Henkilötunnus	Kotikunta
Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin
Äidinkieli suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> saame <input type="checkbox"/> muu, mikä <input type="checkbox"/>		Kotikieli

### 2 Perheen tiedot

Äidin (avio- tai avopuolison nimi)	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
Työ- /opiskelupaikka, osoite ja puhelin		
Isän (avio- tai avopuolison nimi)	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
Työ- /opiskelupaikka, osoite ja puhelin		

### 3 Toivottu päivähoitomuoto

Ensisijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoito, mikä	Toissijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoito, mikä
Ensisijainen hoitopaikka/-alue	Toissijainen hoitopaikka/-alue

### 4 Hoidon tarve

Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	kokopäivä <input type="checkbox"/>	osapäivä <input type="checkbox"/>	esiopetus <input type="checkbox"/>	Päivittäinen hoitoaika, klo
Osaviikkohoito <input type="checkbox"/>	päiviä/viikko		Lauantaihoito <input type="checkbox"/>	klo-klo hoitopäivien lkm/kk
Iltahoito <input type="checkbox"/>	klo-klo	hoitopäivien lkm/kk	Sunnuntaihoito <input type="checkbox"/>	klo-klo hoitopäivien lkm/kk
Yöhoito <input type="checkbox"/>	klo-klo	hoitopäivien lkm/kk	Lisätietoja <sup>1)</sup>	

### 5 Kuljetus päivähoitoon

Mahdollisuus käyttää omaa autoa kyllä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/>
---

### 6 Lapsen nykyinen päivähoito

Kunnallinen hoitopaikka <input type="checkbox"/>	Yksityinen hoitopaikka <input type="checkbox"/>	Hoitaja kotona <input type="checkbox"/>	Vanhempi hoitaa <input type="checkbox"/>	Kokopäivähoito <input type="checkbox"/>	Osapäivähoito <input type="checkbox"/>
Nykyinen hoidon järjestely jatkuu/vanhempainrahakausi päättyy, päivämäärä					
_____					
_____					

