



Vieremän kunta
Varhaiskasvatus
Härköniementie 16
74200 VIEREMÄ
puh. 040 8610281
040 5903745

Päivähoitohakemus

Päiväkotihoito
 Perhepäivähoito

Muu hoitomuoto,
mikä

Lapsen tiedot	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleiviivataan)		
	Henkilötunnus	Kotikunta	
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin
	Äidinkieli <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Ruotsi <input type="checkbox"/> Saame <input type="checkbox"/> Muu, mikä	Kotikieli	
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		
Perhesuhde	Perhesuhde <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avioliitto <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> muu huoltaja <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> erossa asuva <input type="checkbox"/> avoliitto	Huoltajuus <input type="checkbox"/> yksinhuoltajuus <input type="checkbox"/> yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/> perhehoitoon sijoitettu lapsi	
	Toisessa osoitteessa asuvan huoltajan tiedot		
	Nimi	Henkilötunnus	
	Osoite	Puhelin	
Toivottu päivähoitomuoto/esiopetuspaikka	Ensisijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto mikä	Toissijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto mikä	
	Ensisijainen hoitopaikka / -alue	Toissijainen hoitopaikka / -alue	
Hoidon tarve	Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	<input type="checkbox"/> Kokopäivähoito yli 5 h <input type="checkbox"/> Osapäivähoito enintään 5 h <input type="checkbox"/> Vuorohoito	Lapsen päivittäinen hoitoaika, klo
	<input type="checkbox"/> Osaviikkohoito klo - klo	Hoitopäiviä / viikko	<input type="checkbox"/> Lauantaihoito klo - klo Hoitopäiviä / kk
	<input type="checkbox"/> Iltahoito klo - klo	Hoitopäiviä / kk	<input type="checkbox"/> Sunnuntaihoito klo - klo Hoitopäiviä / kk
	<input type="checkbox"/> Yöhoito klo - klo	Hoitopäiviä / kk	Lisätietoja (Esim. jos hoidon tarpeen syynä työllistyminen, koulutus, opinnot tms.)
Kuljetus päivähoitoon	Mahdollisuus käyttää omaa autoa <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei		
Lasta päivähoidosta hakevat henkilöt	<input type="checkbox"/> äiti	<input type="checkbox"/> isä	Muiden lasta hakevien henkilöiden (18v. täyttäneiden) yhteystiedot: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
			Muuta mainittavaa _____

Lapsen nykyinen päivähoito	<input type="checkbox"/> 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					
	Nykyinen hoidon järjestely jatkuu/vanhempainrahakausi päättyy, päivämäärä					
Samassa taloudessa asuvat muut 18-vuotiaat lapset	Nimet ja syntymäajat			Päivähoitoikäisen lapsen nykyinen hoitopaikka / minne hakenut		
Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot	Lapsen allergia, pitkäaikaiset sairaudet, lääkitys ja muut hoidon järjestämiseen liittyvät tekijät					
Muut tiedot	Esim. lapsen erityishoidon tarve, paluumuutto, perheen uskonnollinen vakaumus, muiden perheenjäsenten allergiat, jotka vaikuttavat lapsen sijoitukseen					
	Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä? <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä					
Tuloselvitys	<input type="checkbox"/> Päivähoitomaksun perusteena olevat tulotiedot toimitetaan. <input type="checkbox"/> Tulotietoja ei toimiteta, jolloin maksu määritellään enimmäismäärän mukaa.					
Yhteistyöluupa	Lapsen tietoja <input type="checkbox"/> saa / <input type="checkbox"/> ei saa antaa lapsen vara- ja uuteen hoitopaikkaan.					
	Päivähoitopaikan henkilöstö <input type="checkbox"/> saa / <input type="checkbox"/> ei saa olla yhteistyössä yhteistyötahojen (terveyskeskuspsykologi, lastenneuvola, perheneuvola, sosiaalityöntekijät, puheterapeutit ja perusopetuksen henkilöstö) kanssa lastani koskevissa asioissa. (Vanhempien kanssa keskustellaan aina ennen yhteyden ottoa yhteistyötahoihin)					
Tietojen antajan allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkastamiseen Paikka, aika ja allekirjoitus sekä nimen selvennys. _____					
Lomakkeen tiedot/osa lomakkeen tiedoista tallennetaan kunnan tietojärjestelmässä						