

Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus	Äidinkieli
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka	Puhelin kotiin	Uskontokunta evl <input type="checkbox"/> muu <input type="checkbox"/> siv.r <input type="checkbox"/>
Perheen tiedot	Äidin (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin työhön		Työaika
	e-mail:	Matkapuhelin	
	Isän (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin työhön		Työaika
	e-mail:	Matkapuhelin	
Lapsen perhetilanne	Lapsi asuu Omien vanhempien luona <input type="checkbox"/> Vanhemmilla on yhteishuoltajuus Toisen vanhempansa luona <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>		
Perheen muut alle 18-v. lapset	Nimet ja syntymävuosi	Perheen koko	
Toivottu päivähoitomuoto	Ensisijainen hoitomuoto Päiväkoti <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Esiopetus ja päivähoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto <input type="checkbox"/>	Toissijainen hoitomuoto Päiväkoti <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Esiopetus ja päivähoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto <input type="checkbox"/>	
	Ensisijainen hoitopaikka/alue	Toissijainen hoitopaikka/alue	
Hoidon tarve	Hoidon alkamispäivä	Hoidon kesto-aika (mikäli tied.)	Hoitoaika klo
Vuorohoidon tarve	Iltahoito <input type="checkbox"/> klo Lauantaihoito <input type="checkbox"/> klo Sunnuntaihoito <input type="checkbox"/> klo Yöhoito <input type="checkbox"/> klo		
Kuljetus päivähoitoon	Onko mahdollista käyttää autoa päivähoitokuljetuksiin kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>		
Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot	Saako tarvittaessa olla yhteydessä päivähoidon eri yhteistyötahojen kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskeissa asioissa Kyllä aina <input type="checkbox"/> Kyllä, sovittuaan tapauskohtaisesti <input type="checkbox"/> Ei koskaan <input type="checkbox"/> vanhempien kanssa		Mitä neuvolaa olette käyttäneet
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio		Asiantuntijan lausunto liite <input type="checkbox"/>
	Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä <input type="checkbox"/>		
Lisätietoja hakemuksen perusteeksi			
Tulotiedot	Tulotositteet ja mahd. maksettava elatusaputusite liitteenä Toimitamme myöhemmin Sitoudumme maksamaan korkeimman hoitomaksun (ilman tositteita)		<input type="checkbox"/>
Allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen ja ilmoittamaan tulevat muutokset Paikka ja päiväys:		
	Allekirjoitus:		