

Lapsen henkilö-tiedot	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Osoite		Puhelin kotiin
	Kotikunta	Uskontokunta	Lapsen äidinkieli
Lapsen perhe-tiedot	Lapsella kaksi huoltajaa <input type="checkbox"/> avioliitossa <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> muu, mikä?		
	Lapsella yksi huoltaja <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> muu, mikä?		
	Alle 18-vuotiaiden sisarusten nimet ja henkilötunnukset		
Hakija / vanhemmat tai muu huoltaja	Huoltajan sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Osoite		
	Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
	Työ-/opiskelupaikka ja osoite	Työaika klo _____ - _____	
	Ammatti	Puhelin työhön	
	<input type="checkbox"/> Työ määräaikainen Työn kesto _____ / _____ 20____ asti		
	Huoltajan sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Osoite		
	Sähköpostiosoite	Puhelinnumero	
	Työ-/opiskelupaikka ja osoite	Työaika klo _____ - _____	
	Ammatti	Puhelin työhön	
	<input type="checkbox"/> Työ määräaikainen Työn kesto _____ / _____ 20____ asti		

Hoidon tarve	<input type="checkbox"/> Kokopäivähoito <input type="checkbox"/> Lauantaihoito <input type="checkbox"/> Sunnuntaihoito <input type="checkbox"/> Ilta-/yöhoito	<input type="checkbox"/> Osapäivähoito (alle 50 h / 2 vko) <input type="checkbox"/> Osapäivähoito (alle 50 h / 2 vko / alle 5 h/pv) <input type="checkbox"/> Osahoito (alle 30 h / 2 vko) <input type="checkbox"/> Osahoito (alle 30 h / 2 vko / alle 5 h/pv)
	Hoitoaika klo _____ - _____	
	Hoidon toivottu alkamispäivä ____ / ____ 20____	
	Nykyinen hoitomuoto	
	Toivottu päivähoitopaikka <input type="checkbox"/> Päiväkoti / _____ <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäiväkoti / _____ <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito / <input type="checkbox"/> Kirkonkylä <input type="checkbox"/> Launonen <input type="checkbox"/> Läyliäinen	
Muuta päivähoitossa huomioitavaa (allergiat, kotieläimet ym.)		
Allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun niiden tarkistamiseen.	
	Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvitys