

# YKSITYISEN PÄIVÄHOIDON HOITOSOPIMUS

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                              |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|
| Lapsi                 | Lapsen nimi _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        | Henkilötunnus _____          |
|                       | Osoite _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Puh. kotiin _____      |                              |
| Vanhemmat             | Huoltajan nimi _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | Puh. kotiin/töihin _____     |
|                       | Osoite _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                              |
|                       | Huoltajan työtilanne/työpaikka _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | Sähköpostiosoite _____       |
|                       | Toisen huoltajan nimi _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                        | Puh. kotiin/töihin _____     |
|                       | Osoite _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        |                              |
|                       | Huoltajan työtilanne/työpaikka _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        | Sähköpostiosoite _____       |
|                       | Yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/> Yksinhuoltajuus <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                        |                              |
| Hoitaja/<br>päiväkoti | Hoitopaikka _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Sähköpostiosoite _____ | Y-tunnus/henkilötunnus _____ |
|                       | Osoite _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                        | Puhelin _____                |
| Varahoito             | Miten varahoito järjestetään, esim. mahdollisen sairasloman aikana?<br><br>Loma-ajat (esim. kesäloma)?<br><br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                        |                              |
| Hoitoaika             | Hoitosuhteen alku _____ <input type="checkbox"/> Hoitoaikojen muutoksista on sovittava hoitajan kanssa.<br>Hoitosuhteen irtisanomisaika on _____ , irtisanomisaika on molemminpuolinen.<br>Hoitopaikka on sanottava irti kirjallisesti.<br>Hoitoaika päivittäin klo _____ - _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                              |
| Maksu                 | Hoitomaksu _____ €/kk, josta Kelan hoitoraha _____ €/kk, Kelan hoitolisä _____ €/kk,<br>Lopen kuntalisä _____ €/kk<br><br>Vanhempien osuus hoitomaksusta on _____. Hoitomaksun maksupäivä on _____.<br>Hoitomaksu maksetaan tilille nro _____. Kesäloman hoitomaksu _____.<br><br>Maksuun sisältyy:<br>vaivat      tuttit      ihovoiteet      tuttipullot<br>kyllä <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br>ei <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/><br><br>Miten maksu määräytyy, jos hoitajasta johtuvasta syystä ei ole hoitoa tarjolla? (esim. sairasloma ja loma)<br><br>Entä, jos lapsi on poissa sairauden tai muun synn johdosta?<br><br>Hoitajan lomien lukumäärä _____ |                        |                              |
| Ruokailu              | Nämä ateriat tarjotaan hoitopäivän aikana:<br><br><input type="checkbox"/> aamiainen <input type="checkbox"/> lounas <input type="checkbox"/> välipala <input type="checkbox"/> päiväallinen <input type="checkbox"/> iltapala<br>klo _____ klo _____ klo _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                        |                              |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                          |                          |  |  |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|
| <b>Lapsen hyvinvointi</b>               | Sairaudet ja allergiat (pitkäaikaissairaudet, lääkitykset, ruokavaliot)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                          |  |  |
|                                         | Muut huomioitavat asiat (esim. lapsen erityisen tuen tarpeeseen liittyvät asiat, mahdolliset lausunnot, kuntoutuspalvelut tai apuvälineet)                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                          |                          |  |  |
| <b>Lapsen sairastumisen ja vakuutus</b> | Huoltajat itse järjestävät sairaan lapsen hoidon.<br>Lapsen sairastuessa otetaan ensisijaisesti yhteyttä _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                          |  |  |
|                                         | Lapsen vakuutus?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |                          |  |  |
|                                         | Hoitajan vastuuvakuutus?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                          |                          |  |  |
| <b>Luvat</b>                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | kyllä                    | ei                       |  |  |
|                                         | Annan/annamme luvan valokuvata/videokuvata lastamme päivähoidossa ja retkillä                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                         | Annan/annamme luvan TV:n ja kuvataallenteiden (videto, dvd:t) katsomiseen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                         | Annan/annamme luvan osallistua retkiin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
| <b>Uskonto-kasvatus</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | kyllä                    | ei                       |  |  |
|                                         | Perheen kanssa on keskusteltu uskontokasvatukseen liittyvät asiat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                         | Annan/annamme lapsemme osallistua uskontokasvatukseen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |  |
|                                         | Uskontokunta _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                          |  |  |
| <b>Päivähoito-matkat</b>                | Pääsääntöisesti aikuinen hakee lapsen päivähoidosta. Päivähoitohenkilökunnan velvollisuus on varmistaa, että lasta noutavalla henkilöllä on oikeus noutaa lapsi. Mikäli joku muu kuin huoltaja tai alla mainittu varahakija hakee lapsen päivähoidosta, huoltajat ilmoittavat siitä.                                                                                                                                                 |                          |                          |  |  |
|                                         | Henkilöt, jotka voivat hakea lapseni hoitopaikasta huoltajien lisäksi:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                          |                          |  |  |
|                                         | nimi ja puhelinnumero                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          |                          |  |  |
|                                         | Varahakija 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | _____                    |                          |  |  |
|                                         | Varahakija 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | _____                    |                          |  |  |
|                                         | Varahakija 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | _____                    |                          |  |  |
| <b>Vaitiolo-velvollisuus</b>            | Päivähoidon henkilöstö on salassapitovelvollinen lastanne ja perhettänne koskevista asioissa. Perhepäivähoidon ollessa kyseessä, palvelua ostavan perheen tulee huomioida hoitajan perhettä ja kotia koskeva yksityisyydensuoja.                                                                                                                                                                                                     |                          |                          |  |  |
|                                         | Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 17§:n nojalla päivähoito on oikeutettu antamaan välittömiä tietoja toiselle sosiaalihuollon viranomaiselle tai sen toimeksiannosta sosiaalihuollon tehtäviä suorittavalle sekä muulle viranomaiselle huoltajien suostumuksesta riippumatta, jos tiedot ovat tarpeen lapsen hoidon, huollon tai opetuksen järjestämistä varten ja tieto on tarpeen lapsen edun vuoksi. |                          |                          |  |  |
|                                         | Lisäksi olemme sopineet seuraavaa:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |                          |  |  |
| <b>Allekirjoitus</b>                    | Päiväys _____ / _____ 20_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                          |                          |  |  |
|                                         | _____ huoltaja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                          |                          |  |  |
|                                         | _____ palvelun tuottaja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | _____ huoltaja           |                          |  |  |

Hoitosopimuksia tehdään kaksi samansisältöistä, vanhemmille ja palvelun tuottajalle omat kappaleet. Sopimusta ei voi muuttaa yksipuolisesti ja sitä tulee päivittää vuosittain.