

Kyyhkylän henkilökuntayhdistys ry:n  
päiväkoti  
Kyyhkyläntie 1  
50700 MIKKELI  
p. 015-176587  
e-mail: kyyhky.pk@surffi.fi

**PÄIVÄHOITOHAKEMUS**

Saapunut \_\_\_\_/\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_

Vastaanottaja \_\_\_\_\_

<b>Lapsen henkilö- tiedot</b>	Sukunimi ja etunimet		
	Henkilötunnus	Väestökirjalain mukainen kotipaikka	
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka	Huoltajan/ huoltajien puhelinnumerot ja sähköpostiosoitteet	
	Äidinkieli <input type="checkbox"/> suomi <input type="checkbox"/> ruotsi <input type="checkbox"/> muu, mikä	Onko kotona lemmikkieläin <input type="checkbox"/> kyllä, mikä <input type="checkbox"/> ei	
<b>Huoltajien henkilö- tiedot</b>	Huoltajan nimi	Puolison tai avopuolison nimi	
	Henkilötunnus	Henkilötunnus	
	Ammatti tai tehtävä	Ammatti tai tehtävä	
	Nykyinen työ-/opiskelupaikka	Nykyinen työ-/opiskelupaikka	
	Työpaikan osoite ja puhelin	Työpaikan osoite ja puhelin	
	Työaika klo	Työaika klo	
	Perhesuhde <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avioliitossa <input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> asuserossa <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> muu huoltaja		
<b>Toivottu päivähoito- muoto</b>	<input type="checkbox"/> kokopäivähoito <input type="checkbox"/> osapäivähoito		
<b>Toivottu hoitoaika</b>	Hoidon tarpeen alkamispäivä	Hoitopäivien lukumäärä/kk	Päivittäinen hoitoaika

<b>Perheen muut lapset</b>	Kotona asuvien alle 18-vuotiaiden lasten nimet, syntymäajat sekä alle kouluikäisten päivähoitopaikat	Perheenjäsenten lukumäärä yhteensä (ei yli 18-vuotiaita lapsia)
<b>Lapsen terveydentila</b>	<p>Saako tarvittaessa olla yhteydessä päivähoidon eri yhteistyötahojen (kuten neuvolan) kanssa lapsen kehitystä ja terveyttä koskevista asioista</p> <p><input type="checkbox"/> kyllä      <input type="checkbox"/> ei</p>	Mitä lastenneuvolaa olette viimeksi käyttänyt, osoite
	<p>Sairastetut taudit</p> <p><input type="checkbox"/> Tuhkarokko    <input type="checkbox"/> Tulirokko    <input type="checkbox"/> Vesirokko    <input type="checkbox"/> Vihurirokko    <input type="checkbox"/> Hinkuyskä    <input type="checkbox"/> Sikotauti</p>	
	Sairaudet, allergiat, ruokavalio ym.	
	Onko lapsi ollut sairaalahoidossa tai jatkuvassa lääkärinhuoliossa, milloin ja miksi	
<b>Lisätiedot hakemuksen perusteeksi</b>		
<b>Allekirjoitus</b>	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen	
	Päivämäärä	Allekirjoitus