

VARHAISKASVATUSHAKEMUS

vastaanotettu ___ / ___ 20__

Varhaiskasvatushakemus on jätettävä viimeistään kaksi viikkoa ennen kuin lapsi tarvitsee varhaiskasvatuspaikkaa huoltajien työn tai opiskelun vuoksi (muutoin hakuaika 4 kk).

Varhaiskasvatuksen toivottu alkamispäivä _____

Mikäli toivottuun aloituspäivään on alle neljä kuukautta, syy hakemuksen nopeampaan käsittelyyn:

1. Lapsen henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	
Lähiosoite	
Kotikunta	Äidinkieli

2. Perheen tiedot

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	
Työ /opiskelupaikka	Työ / opiskeluaika klo
Sähköposti	
Puhelin	

3. Samassa taloudessa asuvan toisen huoltajan tiedot

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	
Työ /opiskelupaikka	Työ / opiskeluaika klo
Sähköposti	
Puhelin	

Yhteishuoltajuus toisessa taloudessa asuvan lapsen huoltajan kanssa _____

Yhteishuoltajan nimi, henkilötunnus, osoite, sähköposti ja puhelin



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi

4. Toivottu varhaiskasvatusmuoto/-paikka

Päiväkotihoido Onnimanni _____
Ahjola _____

Perhepäivähoito _____ hoitajan nimi _____

5. Hoidon tarve

Kokopäiväinen varhaiskasvatus _____ yli 5 tuntia päivässä

Osapäiväinen varhaiskasvatus _____ alle 5 tuntia päivässä

Tuntien määrä _____ 0–15 h/vko

_____ 15–25 h/vko

_____ 25–35 h/vko

_____ yli 35 h/vko

Hoidon tarve _____ arkipäivisin (6:30 – 17:00)

_____ lisäksi varhaiset aamut (5:45 – 6:30)

_____ lisäksi arki-illat (17:00-22:00)

_____ lisäksi öisin

_____ viikonloppuisin

6. Muut tiedot

Muut perheen alle 18-vuotiaat lapset. Nimet ja syntymäajat.

Lapsen varhaiskasvatukseen vaikuttava erityistarve, terveydentila tai lääkitys?

Haluaisin sisarukset sijoitettavaksi samaan paikkaan _____

(Huom. jokaiselle sisarukselle tehtävä erillinen hakemus)

Lapsen nykyinen varhaiskasvatuspaikka?

Ei nykyistä varhaiskasvatuspaikkaa _____

Varhaiskasvatuspaikka _____

Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen

Päiväys ja allekirjoitus

_____ / _____ 20_____



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi