EURAN SIVISTYSLAUTAKUNTA

HAKEMUS VARHAISKASVATUKSEEN/ ESIOPETUKSEEN ILMOITTAUTUMINEN

☐ Varhaiskasvatushakemus
☐ Esiopetukseen ilmoittautuminen 4h/pv

Lapsi tarvitsee kuljetuksen esiopetukseen
☐ Kyllä ☐ Ei
Yhdensuuntaisen matkan pituus _____ km

☐ Esiopetukseen ilmoittautuminen ja varhaiskasvatushakemus

Hakemuksen jättöpäivä (viranhaltija täyttää)	

1 LAPSEN HENKILÖTIEDOT	Sukunimi ja etunimet		
	Henkilötunnus	Kotikunta	
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin
	Äidinkieli ☐ Suomi ☐ Ruotsi ☐ Muu, mikä?		Kotikieli
2 LAPSI ASUU	☐ Molempien huoltajien kanssa	☐ Toisen huoltajan luona ☐ Muu, mikä?	
3 PERHEEN TIEDOT	Huoltajan nimi ☐ Lähivanhempi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
	Työ-/opiskelupaikka, osoite, puhelin ja sähköpostiosoite (pakollinen)		
	Huoltajan nimi ☐ Lähivanhempi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
	Työ-/opiskelupaikka, osoite, puhelin ja sähköpostiosoite (pakollinen)		
	Muun huoltajan tai aikuisen yhteystiedot		

5 TOIVOTTU VARHAISKASVATUS/ ESIOPETUSYKSIKKÖ	☐ Kauttuan päiväkoti - Esiopetus ja varhaiskasvatus 1-6v ☐ Päiväkoti Euranrinkilä - Esiopetus ja varhaiskasvatus 1-6v - Vuorohoito ☐ Honkilahden oppimiskeskus - Esiopetus ja varhaiskasvatus 1-6v	☐ Päiväkoti Lemmikki - Esiopetus ja varhaiskasvatus 1-6v ☐ Panelian oppimiskeskus - Esiopetus ja varhaiskasvatus 1-6v ☐ Perhepäivähoito - 1-6v

<table>
<tr><td rowspan="3">5 HOIDON TARVE</td><td>Hoidon toivottu alkamispvm</td><td rowspan="2">Päivittäinen hoitoaika
☐ Yli 5h/pv, kokopäivähoito
☐ Alle 5h/pv, osapäivähoito</td></tr>
<tr><td>Hoitoaika</td></tr>
<tr><td>☐ Vuorohoito (ilta-/yöhoito)</td><td>☐ Viikonloppuhoidon tarve</td></tr>
<tr><td>6 KULJETTAMINEN</td><td colspan="2">Mahdollisuus käyttää omaa autoa
☐ Kyllä ☐ Ei</td></tr>
<tr><td>7 LAPSEN NYKYINEN VARHAISKASVATUS</td><td colspan="2">☐ Kunnallinen varhaiskasvatus ☐ Yksityinen varhaiskasvatus
☐ Hoitaja kotona ☐ Huoltaja hoitaa</td></tr>
<tr><td rowspan="5">8 PERHEEN MUUT ALLE 18-VUOTIAAT LAPSET</td><td colspan="2">Nimet ja syntymäajat</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">9 HOIDON JÄRJESTÄMISEEN VAIKUTTAVAT TIEDOT</td><td colspan="2">☐ Vuorohoito (ilta- ja yöhoito)
Selvitys huoltajien työajoista/lapsen hoidontarpeesta</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ Muut hoidon järjestämiseen vaikuttavat asiat</td></tr>
<tr><td rowspan="5">10 MUUT LISÄTIEDOT</td><td colspan="2">☐ Lapsen pitkäaikainen krooninen sairaus</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ Mahdollinen tuen tarve</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ Allergiat (Lääkärin tai terveydenhoitajan todistus toimitettava hoito- tai esiopetuspaikkaan)</td></tr>
<tr><td colspan="2">☐ Muuta huomioitavaa</td></tr>
<tr><td colspan="2">Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä?
☐ Kyllä ☐ Ei</td></tr>
<tr><td>11 TIETOJEN ANTAJAN ALLEKIRJOITUS</td><td colspan="2">Vakuutan tiedot oikeiksi ja
☐ Suostun ☐ En suostu
lomakkeessa annettujen tietojen käyttämiseen yhteistyössä hyvinvointialueen ja sivistystoimen viranomaisten kanssa

Paikka, aika ja allekirjoitus</td></tr>
</table>

HUOM!

- Hakemus ja tuloselvitys/-selvitykset toimitetaan sivistyspalvelutoimistoon, Sorkkistentie 10, 27510 Eura