

Hakemus saapunut ___ / ___ 20__

Lapsen tiedot	Sukunimi	Etunimet (alleiviivaa puhuttelunimi)
	Henkilötunnus	Sukupuoli: tyttö poika
	Aidinkieli:	Kotikieli/-kielet
	Lähiosoite	Kotikunta
	Postinumero ja postitoimipaikka	Kansalaisuus: Suomi muu, mikä
	Puhelin kotiin	Matkapuhelin
	Uskontokunta	Mahdollinen maahanmuuttovuosi
Lapsen terveydentila (krooninen sairaus, lääkitys, yliherkkyydet)		
Lapsen ruoka-aine allergiat. Lääkärintodistus tai muu terveydenhuollon selvitys liitteeksi.		
Arvionne lapsenne kehityksestä (esim. ryhmässä selviytyminen, keskittymiskyky, innostus uuden oppimiseen).		
Päivittäinen hoitoaika:	Toivottu hoidon alkamispäivä:	
Hoitoaika: Päiväkoti on auki maanantaista perjantaihin klo 7:30-16:45.		
Toimintakausi: Päiväkodin toimintakausi on elokuun alusta heinäkuun loppuun. Heinäkuun, joulun ja uuden vuoden välipäivät sekä arkipyhät päiväkoti Eskimo on suljettu.		
Hoitomaksut: Maksu määrätään yhdeksi toimintakaudeksi kerrallaan, mutta sitä voidaan tarkistaa kesken kauden, mikäli viranomaisten säädöksissä, verotuksessa, tms. tapahtuu olennaisia muutoksia. Erityisruoasta perimme ylimääräisen maksun (ei hyla-ruokavaliosta) Alle 6-vuotiaiden lasten osalta vanhempien maksettavaksi jäävä hoitomaksu on tulositonnainen. Maksu peritään kahdeltatoista kalenterikuukaudelta, myös heinäkuulta täysmääräisenä.		
Eräpäivä ja maksuviite: Toivon saavani päivähoitomaksulaskut ensisijaisesti _____sähköpostissa. Hoitomaksu eräännyy kuun 15. päivänä.. Jos hoitomaksu jää maksamatta kahden kuukauden ajalta, voi palveluntuottaja irtisanoa hoitosopimuksen päättymään heti.		

	Irtisanomisaika ja hoitosuhteen päätyminen: Irtisanoutuminen tulee tehdä kirjallisesti. Irtisanottaessa hoitosuhde katsotaan päättyväksi seuraavan kuun lopussa. Hoitomaksu peritään täysimääräisenä, vaikka lapsi lopettaisi kesken kuukauden. Esim. jos irtisanominen tapahtuu 10.5., maksetaan hoitomaksu sopimuksen mukaan kesäkuun loppuun asti. Irtisanomisaika on molemminpuolinen. Päivähoidon tuottajalla on lapsille tapaturmavakuutus.	
Huoltajat	Huoltaja 1: äiti isä muu	Huoltaja 2: äiti isä muu
	Nimi	Nimi
	Lähiosoite (jos eri kuin lapsen)	Lähiosoite (jos eri kuin lapsen)
	Postinumero ja Postitoimipaikka	Postinumero ja Postitoimipaikka
	Puhelin kotiin	Puhelin kotiin
	Matkapuhelin	Matkapuhelin
	Puhelin työhön	Puhelin työhön
	Sähköpostiosoite	Sähköpostiosoite

LIITTEET mahdollisia lausuntoja

lääkärintodistus tai muu terveydenhuollon antama selvitys mahdollisesta ruoka-aine allergioista

Molempien huoltajien allekirjoitukset	Vakuutan/vakuutamme antamamme tiedot oikeiksi	
	Paikka ja päiväys:	
	allekirjoitus	allekirjoitus
	nimenselvennös	nimenselvennös

Hoitosopimus

Hoitopaikka myönnetty ___/___ 20___

Hoidon aloittamispäivä ___/___ 20___

Huoltaja/huoltajat ottavat vastaan myönnetyn hoitopaikan hakemuksessa esitetyin ehdoin. Tätä sopimusta on tehty kaksi samanlaista kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.	
Paikka ja päiväys:	
Päiväkodin johtajan allekirjoitus	Huoltajan allekirjoitus
nimenselvennös	nimenselvennös
Huoltajan allekirjoitus	Huoltajan allekirjoitus

PÄIVÄHOITOHAKEMUS
HOITOSOPIMUS
Päiväkoti Aarteet



sivu 3

Karapellontie 11
02610 Espoo
p. 044 727 1111

		nimenselvennös
--	--	----------------