

Lieksan kaupunki
 Pielisentie 3
 81700 Lieksa

-
- Päiväkotihoito
-
-
- Perhepäivähoito
-
-
- Esiopetus

-
- Muu hoitomuoto,
-
- mikä

1 Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleviivataan)		
	Henkilötunnus	Kotikunta	
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin kotiin
	Äidinkieli <input type="checkbox"/> Suomi <input type="checkbox"/> Ruotsi <input type="checkbox"/> Saame <input type="checkbox"/> Muu, mikä	Kotikieli	
2 Perheen tiedot	Aidin (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin		
	Isän (avio- tai avopuolison) nimi	Henkilötunnus	Ammatti tai tehtävä
	Työ-/opiskelupaikka, osoite ja puhelin		
3 Toivottu päivähoito- muoto/ esiopetus- paikka	Ensisijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto mikä?	Toissijainen hoitomuoto <input type="checkbox"/> Päiväkotihoito <input type="checkbox"/> Perhepäivähoito <input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito <input type="checkbox"/> Kolmiperhehoito <input type="checkbox"/> Muu hoitomuoto mikä?	
	Ensisijainen hoitopaikka/-alue/esiopetuspaikka	Toissijainen hoitopaikka/-alue/esiopetuspaikka	
4 Hoidon tarve	Hoidon toivottu alkamispäivämäärä	<input type="checkbox"/> Esiopetus	Päivittäinen hoitoaika, klo
	Hoidon tuntimäärä/kk	<input type="checkbox"/> Lauantaihoito	klo - klo Hoitopäivien lkm/kk
	<input type="checkbox"/> Iltahoito	klo - klo Hoitopäivien lkm/kk	<input type="checkbox"/> Sunnuntaihoito
	<input type="checkbox"/> Yöhoito	klo - klo Hoitopäivien lkm/kk	Lisätietoja (esim. jos hoidon tarpeen syynä työllistyminen, koulutus, opinnot)
5 Kuljetus varhaiskasvatukseen	Mahdollisuus käyttää omaa autoa <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Esiopetuksessa oleva lapsi kuljetetaan <input type="checkbox"/> jalan <input type="checkbox"/> yleisellä kulkuneuvolla <input type="checkbox"/> omalla autolla	Lapsi kulkee Matka km <input type="checkbox"/> yksin
	<input type="checkbox"/> Kunnallinen hoitopaikka <input type="checkbox"/> Yksityinen hoitopaikka	<input type="checkbox"/> Hoitaja kotona <input type="checkbox"/> Vanhempi hoitaa <input type="checkbox"/> Kokopäivähoito <input type="checkbox"/> Osapäivähoito	
6 Lapsen nykyinen hoidon järjestely	Nykyinen hoidon järjestely jatkuu/vanhempainrahakausi päättyy, päivämäärä		
7 Perheen muut alle 18-vuotiaat lapset	Nimet ja syntymäajat		Varhaiskasvatukseen lapsen nykyinen hoitopaikka/minne hakenut

8 Hoidon järjestämiseen vaikuttavat tiedot	Lapsen pitkäaikaiset sairaudet ja muut hoidon järjestämiseen liittyvät tekijät
9 Muut lisätiedot	Esim. lapsen erityishoidon tarve, paluumuutto, perheen uskonnollinen vakaumus, muiden perheenjäsenten allergiat, jotka vaikuttavat lapsen sijoitukseen
	Onko lapsen kotona lemmikkieläimiä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä
10 Yhteistyölupa	Varhaiskasvatuspaikan henkilöstö <input type="checkbox"/> saa / <input type="checkbox"/> ei saa olla yhteistyössä yhteistyötahojen (lastenneuvola, perheneuvola, psykologi, sosiaalityöntekijät, puheterapeutit ja perusopetuksen henkilöstö) kanssa lastani koskeissa asioissa. (Vanhempien kanssa keskustellaan aina ennen yhteydenottoa yhteistyötahoihin)
11 Tietojen antajan allekirjoitus	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkastamiseen Paikka, aika ja allekirjoitus <p style="text-align: center;">Lomakkeen tiedot/osa lomakkeen tiedoista tallennetaan kunnan tietojärjestelmässä.</p>