|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | Toimintakausi 20      - 20 | | | | | |
| **Hoitaja** | Nimi | | | | | | | | Henkilötunnus | |
| Osoite | | | | | | | | Postinumero ja -toimipaikka | |
| Puhelin | | | | | | Sähköposti | | | |
| Y-numero | | | | | | Vakuutuksen numero | | | |
| **Hoidossa olevien lasten määrä** |  | Kokopäivälapsia | | | | Osapäivälapsia | | Koululaisia | | Päivittäinen toiminta-aika |
| 1 – 2v. | 3 - 6v. | | |
| Lasten määrä |  |  | | |  | |  | |  |
| joista savonlinnalaisia |  |  | | |  | |  | |  |
| **Toiminnan painopisteet**  (lyhyt selostus päivähoidon sisällöstä) |  | | | | | | | | | |
| **Ruokahuolto** (tietoa ruokalistasta ja aterioiden päivittäinen järjestely) |  | | | | | | | | | |
| **Turvallisuus** (lyhyt selostus turvallisuuden huomioimisesta hoitotilanteissa) |  | | | | | | | | | |
| **Täydennyskoulutukseen osallistuminen** |  | | | | | | | | | |
| **Lisätietoja** |  | | | | | | | | | |
| **Päiväys ja allekirjoitukset** | Päiväys | | | Perhepäivähoitajan allekirjoitus | | | | | | |
| Nimen selvennys | | | | | | |
| Valvontakäynti  Pvm. | | | Allekirjoitus | | | | | | |
| Valvontakäynti  Pvm. | | | Allekirjoitus | | | | | | |