|  |  |
| --- | --- |
|  | Toimintakausi 20      - 20      |
| **Hoitaja** | Nimi      | Henkilötunnus      |
| Osoite      | Postinumero ja -toimipaikka      |
| Puhelin      | Sähköposti      |
| Y-numero      | Vakuutuksen numero      |
| **Hoitajan omat lapset** | Lapsen nimi | Syntymäaika | Lapsen nimi | Syntymäaika |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Hoidossa olevien lasten määrä** |  | Kokopäivälapsia | Osapäivälapsia | Koululaisia | Päivittäinen toiminta-aika |
| 1 – 2v. | 3 - 6v. |
| Lasten määrä |       |       |       |       |       |
| joistasavonlinnalaisia |       |       |       |       |       |
| **Hoidossa olevat lapset** | Lapsen nimi | Henkilötunnus | Hoidon aloitus pvm. | Hoitoaika päivittäin, klo | Hoito päättyi pvm. |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
| Yhteystietojani saa antaa päivähoitopaikan tiedustelijoille [ ]  kyllä [ ]  ei |
| Voin ottaa hoitooni       lasta (lukumäärä) |
| Ikä ja hoitoaikatoiveet      |
| **Lisätietoja** |       |
| **Päiväys jaallekirjoitukset** | Päiväys      | Perhepäivähoitajan allekirjoitus |
| Nimen selvennys      |
| ValvontakäyntiPvm.       | Allekirjoitus |
| ValvontakäyntiPvm.       | Allekirjoitus |