



Hakemus koululaisten iltapäivätoimintaan

vastaanotettu ___/___/___

Lapsen yhteystiedot	Lapsen nimi ja henkilötunnus	
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Koulu ja vuosiluokka	
Huoltajien yhteystiedot	Huoltajan nimi	puhelinnumero
	Osoite	
	Huoltajan nimi	puhelinnumero
	Osoite	

Toivottu iltapäivätoimintapaikka		
1.		
2.		
Hoidon tarve (rastita sopiva vaihtoehto)	___/___/___	alkaen
5 päivää viikossa klo 12.00-17.00	maksu 120€/kk (1.8.2015 alk.)	<input type="checkbox"/>
5 päivää viikossa klo 12.00-16.00	maksu 80€/kk	<input type="checkbox"/>
4 päivää viikossa klo 12.00-17.00	maksu 100 €/kk (1.8.2015 alk.)	<input type="checkbox"/>
Lisätiedot (sairaudet allergiat, erityisen tuen tarve)		

Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
----------------------	---------------

Hakemukset toimitetaan osoitteella:
 Vihdin kunta / koulutoimisto
 PL 13
 03101 Nummela