



KOULULAISTEN AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTA

HAKEMUS

Lapsen yhteystiedot	Suku- ja etunimi	henkilötunnus
	osoite	puhelin kotiin
Huoltajien yhteystiedot	Suku- ja etunimi	puhelin päivisin
	Suku- ja etunimi	puhelin päivisin
Toiminta- paikka	Karijoen koulu <input type="checkbox"/>	
Toiminnan tarve	Ma <input type="checkbox"/> aamupv klo _____ <input type="checkbox"/> iltapv klo _____	
	Ti <input type="checkbox"/> aamupv klo _____ <input type="checkbox"/> iltapv klo _____	
	Ke <input type="checkbox"/> aamupv klo _____ <input type="checkbox"/> iltapv klo _____	
	To <input type="checkbox"/> aamupv klo _____ <input type="checkbox"/> iltapv klo _____	
	Pe <input type="checkbox"/> aamupv klo _____ <input type="checkbox"/> iltapv klo _____	
toiminnan tarve kuukaudessa _____ pv / kk		
huomioitavaa:		
Toiminnan tarve alkaa _____ (pvm) päättyy _____ (jos poikkeaa koulun vuosisuunnitelmasta)		
Lapsi haetaan toimipaikasta <input type="checkbox"/>		
Lapsi lähtee yksin toimipaikasta <input type="checkbox"/>		
Lisätietoja		
	Paikka ja päivämäärä	Huoltajan allekirjoitus