

Hakemuksen saapumispäivä \_\_\_\_\_

**Varhaiskasvatuspaikan hakeminen ja myöntäminen**

- ❖ Varhaiskasvatuspaikkaa on haettava 4 kuukautta ennen hoidon alkamista.
- ❖ Äkillisestä työllistymisestä/opiskelusta johtuva ennakoinaton varhaiskasvatuksen tarve: varhaiskasvatuspaikkaa haettava mahdollisimman pian ja viimeistään 2 vkoa ennen varhaiskasvatuksen alkamista.
- ❖ Varhaiskasvatuspaikka myönnetään hakemuksen jättöpäivästä 4 kuukauden kuluttua, äkillisen työllistymisen/opiskelun johdosta paikka myönnetään 2 viikon kuluessa hakemuksen jättöpäivästä.
- ❖ Hakemuksen jättöpäivä on päivä, jolloin hakemus saapuu varhaiskasvatuksen toimistoon/varhaiskasvatuspaikkaan.

 Hyväksymme enimmäismaksun**LAPSEN HENKILÖTIEDOT**

Sukunimi ja etunimi	
Henkilötunnus	Väestökirjalain mukainen kotipaikka (kunta, jossa on varsinainen koti ja asunto)
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

**VARHAISKASVATUKSEN MUOTO JA HOITOAIKA**

<b>Varhaiskasvatuksen toivottu muoto</b> <b>Päiväkotihoito:</b> <input type="checkbox"/> Kesälahti <input type="checkbox"/> Kieppi <input type="checkbox"/> Puhos <input type="checkbox"/> Kellonsoittajantie <input type="checkbox"/> Yksityinen päiväkotito <b>Perhepäivähoito:</b> <input type="checkbox"/> Sepänniemi -Taipale <input type="checkbox"/> Kiteen taajama <input type="checkbox"/> Hutsi <input type="checkbox"/> Kytänniemi <input type="checkbox"/> Kiteenkylä						
<b>Ennakkoon sovitut varhaiskasvatustunnit/kk</b> <input type="checkbox"/> 0 - 42 tuntia/kk, 25 % kokoaikaisesta varhaiskasvatuksen maksusta <input type="checkbox"/> 43 - 107 tuntia/kk, 60 % kokoaikaisesta varhaiskasvatuksen maksusta <input type="checkbox"/> 108 - 147 tuntia/kk, 80 % kokoaikaisesta varhaiskasvatuksen maksusta <input type="checkbox"/> 148 - 170 tuntia/kk, 94 % kokoaikaisesta varhaiskasvatuksen maksusta <input type="checkbox"/> yli 171 tuntia/kk, 100 % kokoaikaisesta varhaiskasvatuksen maksusta						
Toivottu alkamispvm	Päivien lukumäärä/kk	Päivittäinen hoitoaika, klo-klo				
<b>VUOROHOIDON TARVE:</b> <b>Sunnuntaihoidon tarve</b> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On Hoitoaika, klo-klo:				<b>Lauantaihoidon tarve</b> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On Hoitoaika, klo-klo:	<b>Yöhoidon tarve</b> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On Hoitoaika, klo-klo:	<b>Iltahoidon tarve</b> <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> On Hoitoaika, klo-klo:
<b>Onko auto käytettävissä varhaiskasvatuskuljetuksiin?</b> <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei						

**PERHEEN MUUT LAPSET**

Muiden lasten lukumäärä	Sisarusten nimet ja syntymäajat
-------------------------	---------------------------------

## HUOLTAJIEN HENKILÖTIEDOT

Huoltajan (tai avoliitossa elävän) nimi:	Henkilötunnus:	Ammatti tai tehtävä:
Osoite, puhelin, sähköpostiosoite:		
Nykyinen työpaikka:		
Työaika arkisin:	Työaika lauantaisin:	
Kuinka usein lauantaiyövuoro:	Onko sunnuntai- tai yötyövuoroja, kuinka usein:	
Huoltajan (tai avoliitossa elävän) nimi:	Henkilötunnus:	Ammatti tai tehtävä:
Osoite, puhelin, sähköpostiosoite:		
Nykyinen työpaikka:		
Työaika arkisin:	Työaika lauantaisin:	
Kuinka usein lauantaiyövuoro:	Onko sunnuntai- tai yötyövuoroja, kuinka usein, työaika sunnuntaisin:	

## HUOLTAJIEN TYÖN LAATU

Huoltaja *)			
<input type="checkbox"/>	Ei ansiotyötä	<input type="checkbox"/>	Opiskelee
<input type="checkbox"/>	Työssä	<input type="checkbox"/>	Työssä
Huoltaja*)			
<input type="checkbox"/>	Ei ansiotyössä	<input type="checkbox"/>	Opiskelee
<input type="checkbox"/>	Työssä	<input type="checkbox"/>	Vuorotyö

## LAPSEN TERVEYDENTILA, mainitse jos kotona on eläimiä

Sairaudet, allergiat, ruokavalio, erityisopetuksen/-ohjauksen tarve ym. Hakemuksen liitteeksi ao. lausunnot.
Onko lapsi ollut sairaalahoitossa tai jatkuvassa lääkärinhuollossa, milloin ja miksi?

## LISÄSELVITYKSIÄ

Esimerkiksi, mihin muihin seikkoihin hakija haluaa vedota (lapsen erityishoidon tarve, paluumuuttaja).
--

## HUOLTAJIEN ALLEKIRJOITUKSET (Molempien huoltajien tulee allekirjoittaa hakemus)

Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkastamiseen
Paikka ja aika _____ / _____
Allekirjoitus _____ Allekirjoitus _____

\*) Tässä huoltajalla tarkoitetaan myös avoliitossa eläviä henkilöitä tai muuta huoltajan asemassa olevaa.

Palauta hakemus osoitteeseen: Varhaiskasvatuksen hallinto, Kiteentie 9-11, 82500 Kitee