



ESITIELOMAKE ILTAPÄIVÄTOIMINTAAN OSALLISTUVALTA LAPSELTA:

Lapsen nimi: _____ synt. aika _____

Huoltajien nimet ja puhelinnumerot:

Osoite: _____

Osoite (mikäli vanhemmilla eri osoite): _____

Lapsi haetaan iltapäivätoiminnasta klo _____

Lapsen hakija(t): _____

Lapsi lähtee iltapäivätoiminnasta taksilla / linja-autolla klo: _____

Lapsi saa lähteä yksin klo _____

Mikäli vanhempia ei tarvittaessa tavoiteta, keneen voi ottaa yhteyttä (nimi ja puh.)

Lapsen ruokavaliossa huomioitavaa _____

Lapsen terveydentilassa huomioitavaa _____

Lapsen luonteessa huomioitavaa _____

Toivomuksianne lapsenne iltapäivätoiminnan suhteen ja muuta huomioitavaa (esim. uskonnollinen vakaumus tai vastaava)

Saako ohjaaja tarvittaessa keskustella lapsenne hyvinvointiin liittyvistä asioista opettajan sekä kouluterveydenhuollosta ja muusta oppilashuollosta vastaavien kanssa (OHJAAJIA SITOO VAITIOLOVELVOLLISUUS)

Kyllä _____

Ei _____

Saako lapsenne esiintyä julkisesti esim. iltapäivätoimintaan liittyvissä lehtijutuissa jne..

Kyllä _____

Ei _____

Aika _____ Paikka _____

Huoltaja _____