



Saapunut ____ . ____ . 20 ____

PALAUTUSOSOITE: Kouvolan kaupunki/ Perusopetus/ Iltapäivätoiminta, Torikatu 10 (PL 85), 45100 Kouvola.
Tämä lomake on hallinnon käyttöön ryhmien muodostamista ja päätöksentekoa varten. **Salassa pidettävä, Julkl 24 §.**
Lisätietoja perusopetuksen hallinnosta tai www.kouvola.fi/aamujailtapaivatoiminta

Lapsen tiedot	Sukunimi			
	Etunimet			
	Henkilötunnus			
	Lähiosoite			
	Postinumero	Postitoimipaikka		
	Lapsen koulun nimi			
	Luokka syksyllä 2020 <input type="checkbox"/> 1. lk <input type="checkbox"/> 2. lk <input type="checkbox"/> luokka-aste muu		Tehostetun tuen piirissä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä	Erityisen tuen piirissä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä
<input type="checkbox"/> Lapsi on vammaispalvelun asiakas ja hänelle on laadittu erityishuolto-ohjelma				
<i>Oikeus kuntouttavaan apip-toimintaan tarkastetaan vammaispalvelusta</i>				
Huoltaja (t)	Sukunimi	<input type="checkbox"/> Maksaja	Sukunimi	<input type="checkbox"/> Maksaja
	Etunimet		Etunimet	
	Henkilötunnus		Henkilötunnus	
	Työ- tai opiskelupaikka		Työ- tai opiskelupaikka	
	Puhelin virka-aikana		Puhelin virka-aikana	
	Sähköpostiosoite		Sähköpostiosoite	
Maksajan lähiosoite, jos eri kuin lapsen:				
Aamu-/ iltapäivätoimintapaikka	Toimintapaikka (1. sijoituspaikkatoive)			
	Toimintapaikka (2. sijoituspaikkatoive)			
Iltapäivätoiminta	Tarve alkaen <input type="checkbox"/> koulun alkaessa 11.8.2020 Jos myöhemmin kuin koulun alkaessa, aloituspvm . . . 20			
	Päivät kuukaudessa <input type="checkbox"/> enintään 10 päivää <input type="checkbox"/> yli 10 päivää			
Aamupäivätoiminta	Tarve iltapäivätoiminnalle klo asti.			
	Aamupäivätoiminnan tarve <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei Päivät kuukaudessa <input type="checkbox"/> enintään 10 päivää <input type="checkbox"/> yli 10 päivää Aikavälillä klo -			
Lisätietoja	Taataksemme lapsen turvallisuuden ja oppilastarpeita vastaavan toiminnan pyydämme ilmoittamaan lapsen sairaudet/diagnoosit: allergiat: muut huomioitavat asiat:			
Allekirjoitus Huoltaja	Aika ja paikka			
	Allekirjoitus (nimenselvennys)			