



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 [www.kouvola.fi/aamujailtapaivatoiminta](http://www.kouvola.fi/aamujailtapaivatoiminta)

<b>Lapsen tiedot</b>	Sukunimi				
	Etunimet				
	Henkilötunnus				
	Lähiosoite				
	Postinumero	Postitoimipaikka			
	Lapsen koulun nimi				
	Luokka syksyllä 2021 <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>		
<b>Huoltaja (t)</b>	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:					
<b>Aamu-/ iltapäivätoimintapaikka</b>	Toimintapaikka (1. sijoituspaikkatoive)				
	Toimintapaikka (2. sijoituspaikkatoive)				
<b>Iltapäivätoiminta</b>	Tarve alkaen <input type="checkbox"/> koulun alkaessa <b>10.8.2021</b> Jos myöhemmin kuin koulun alkaessa, aloituspvm . . . 20				
	Päivät kuukaudessa <input type="checkbox"/> enintään 10 päivää <input type="checkbox"/> yli 10 päivää				
<b>Aamupäivätoiminta</b>	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     -				
<b>Lisätietoja</b>	<b>Taataksemme lapsen turvallisuuden ja oppilastarpeita vastaavan toiminnan</b> pyydämme ilmoittamaan lapseen liittyvät toiminnan järjestämisen kannalta välttämättömät tiedot:				
<b>Allekirjoitus Huoltaja</b>	Aika ja paikka				
	Allekirjoitus (nimenselvennys)				