



PALAUTUSOSOITE: Kouvolan kaupunki/ Perusopetus/ Iltapäivätoiminta, Torikatu 10 (PL 85), 45100 Kouvola.  
Tämä lomake on hallinnon käyttöön ryhmien muodostamista ja päätöksentekoa varten.  
Lisätietoja [www.kouvola.fi/aamujailtapaivatoiminta](http://www.kouvola.fi/aamujailtapaivatoiminta) Tietosuoja [www.kouvola.fi/tietosuoja](http://www.kouvola.fi/tietosuoja)

<b>Lapsen tiedot</b>	Sukunimi	
	Etunimet	
	Henkilötunnus	
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	
	Koulu	
	Tehostettu tuki <input type="checkbox"/> Erityinen tuki <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Lapsi on vammaispalvelun asiakas ja hänelle on laadittu erityishuolto-ohjelma	
<b>Huoltaja (t)</b>	Sukunimi	<b>Maksaja</b> Sukunimi
	Etunimet	Etunimet
	Henkilötunnus	Työ- tai opiskelupaikka
	Työ- tai opiskelupaikka	Puhelin virka-aikana
	Puhelin virka-aikana	Sähköpostiosoite
	Sähköpostiosoite	
	Maksajan lähiosoite, jos eri kuin lapsen:	
<b>Aamu-/ iltapäivätoiminta- paikka</b>	Toimintapaikka <b>(1. sijoituspaikkatoive)</b>	
	Toimintapaikka <b>(2. sijoituspaikkatoive)</b>	
<b>Iltapäivä- toiminta</b>	Tarve alkaen <input type="checkbox"/> koulun alkaessa <b>9.8.2023</b> Jos myöhemmin kuin koulun alkaessa, aloituspvm . . . 20	
	Päivät kuukaudessa <input type="checkbox"/> enintään 10 päivää <input type="checkbox"/> yli 10 päivää	
<b>Aamupäivä- toiminta</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)	