



Varhaiskasvatus

SOPIMUS KOULULAISEN AAMUHOIDOSTA

Lapsen tiedot

Etu- ja sukunimi _____

Henkilötunnus _____

Katuosoite ja postitoimipaikka _____

Aiti (tai avopuoliso)

Etu- ja sukunimi _____

Henkilötunnus _____

Puhelinnumero _____

Isä (tai avopuoliso)

Etu- ja sukunimi _____

Henkilötunnus _____

Puhelinnumero _____

Koulu ja opettajan nimi

Koulu _____

Luokka _____

Opettaja _____

Lapsen terveydentilassa huomioitavaa

Hoitoaikavaraus

Varaan aamuhoitoa _____ tuntia / viikko

Ajalla: _____

Aamuhoidosta peritään 2 € / lapsi / alkava hoitotunti. Varauksen perusteella määritellään säännöllinen kuukausimaksu.

Päiväkodin henkilökunta ei vastaa lapsen kouluun kuljettamisesta.

Päivämäärä ja allekirjoitus
