

PALAUTETAAN ILTAPÄIVÄTOIMINTAAN OHJAAJALLE HETI TOIMINNAN ALKAESSA

Kerhopaikka (koulu)	
Lapsen nimi	
Osoite	
Postinumero ja -toimipaikka	

Huoltajan nimi:	
Puhelin:	
Työpaikan, opiskelupaikan nimi ja osoite (mistä tavoittaa iltapäivisin):	
Huoltajan nimi:	
Puhelin:	
Työpaikan, opiskelupaikan nimi ja osoite (mistä tavoittaa iltapäivisin):	

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

Lapsi on iltapäivätoiminnassa 10 päivää kuukaudessa	<input type="checkbox"/>
Lapsi on iltapäivätoiminnassa enemmän kuin 10 päivää kuukaudessa	<input type="checkbox"/>

Saako lapsenne esiintyä julkisesti esimerkiksi kerhoon liittyvissä lehtijutuissa, videoissa jne.?	
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
Onko lapsellanne erityisruokavalio tai ruoka-aineallergioita? (Toimita koulun keittiöön lääkärin- tai terveydenhoitajan todistus)	
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	
Onko lapsellanne säännöllinen lääkitys, joka otetaan aamu- ja/tai iltapäivätoiminnan aikana?	
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei	

Lapsi haetaan iltapäiväkerhosta	<input type="checkbox"/>	klo:
1.-2. lk lapsi saa lähteä yksin kerhosta	<input type="checkbox"/>	klo:

Esikoululaisen hakee kerhosta (18-vuotta täyttäneet) nimi ja puh. numero:	
	puh.
	puh.
	puh.
	puh.
	puh.

Mihin asioihin toivotte lapsenne kohdalla erityisesti kiinnitettävän huomiota? (lapsen mahd. allergiat, luonne jne.)	
--	--

Aika

Paikka

Huoltajan allekirjoitus

Huom! Huoltaja on velvollinen ilmoittamaan lukukauden aikana mahdollisesti muuttuvat tiedot.
--