



LAPINJÄRVEN KUNTA

Päivähoito

SOVITUT HOITOPÄIVÄT / MUUTOS SOVITTUIHIN HOITOPÄIVIIN

Lapsen nimi: _____ synt. aika _____

Päivähoitopaikka: _____

Anon lapselleni muutosta päivähoitomaksuun johtuen päivähoitotarpeen muutoksesta.

Päivähoidon tarve on:

Kokopäivähoito (yli 5 h/pv) _____ pv/kk _____ alkaen

Osapäivähoito (alle 5 h/pv) _____ pv/kk _____ alkaen

2 pv/vko, 3,5 h/pv (leikkitoimintapaikka) _____ alkaen

Muutokset tehdään kuukauden alusta. Yhden tai kahden kuukauden poissaolopäivät eivät oikeuta alennukseen, vaan poissaolon tulee olla jatkuvaa. Hoitopäivien siirtäminen seuraaville kuukausille, sekä niiden ylittäminen ei ole mahdollista. Mikäli lapsella on osapäivähoito ja hän tarvitsee kokopäivähoitoa, täytetään uusi päivähoitohakemus.

Lapinjärvellä ___ / ___ 20___

huoltajan allekirjoitus

päivähoidon johtajan allekirjoitus

Palautus päivähoitopaikkaan !