

- Ilmoitus perheen tietojen muutoksesta Ilmoitus varhaiskasvatustarpeen muutoksesta
 Ilmoitus hoitosuhteen päättymisestä Ilmoitus vanhempainvapaakaudesta
 Suostun/suostumme kunnallisen ja yksityisen varhaiskasvatuksen asiakasmaksu- ja palvelupäätösten sähköiseen tiedoksiantoon. Tieto päätöksen saapumisesta lähetetään ilmoittamaani, aktiivisesti käytössä olevaan sähköpostiosoitteeseen, jota ylläpidän sähköisen asioinnin sivulla. Päätöksen saan nähtäväkseni tunnistautumalla pankkitunnuksin tai mobiilivarmenteella sähköisen asioinnin sivulla.

LAPSEN/ LASTEN TIEDOT	Lapsen nimi		Syntymäaika		Varhaiskasvatuspaikka	
PERHEEN VAN- HEMPIEN/ HUOLTAJIEN TIEDOT	1. Huoltajan nimi (lasku ohjautuu huoltajalle)			2. Samassa taloudessa asuvan, avio- tai avopuolison nimi		
	Syntymäaika		Puhelin päivisin	Syntymäaika		Puhelin päivisin
	Nykyinen työ - tai opiskelupaikka			Nykyinen työ - tai opiskelupaikka		
	Sähköposti			Sähköposti		
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka					
PERHESUHTTEEN MUUTOS - täytä vain, jos perhesuhteissa on tapahtunut muutos	Muutos tulee voimaan ____ / ____ 20 ____ alkaen					
	<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Naimisissa <input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Erossa asuva <input type="checkbox"/> Muu huoltaja <input type="checkbox"/> Yhteishuoltajuus <input type="checkbox"/> Rekisteröity parisuhde					
	Perheen uuden jäsenen tiedot					
	Nimi			Nimi		
	Syntymäaika			Syntymäaika		
	Samassa taloudessa asuvien henkilöiden lukumäärä ____ henkilöä					
ILMOITUS VANHEMPAIN- VAPAAKAUDESTA	Vanhempainvapaakausi alkaa ____ / ____ 20 ____ ja päättyy ____ / ____ 20 ____					

HOIDON TARPEEN MUUTOS	Muutos tulee voimaan ____ / ____ 20__ alkaen. Säännöllisesti vähäisemmän hoidon (1-10 pv/kk tai 11-15 pv/kk) hoitomaksu määritellään vain, mikäli jakso on vähintään 3 kuukautta. Maksu muuttuu seuraavan kuukauden alusta. Kesken kuukauden muuttunut perhekoko tulee voimaan seuraavan kuukauden alusta väestötietoihin merkitystä muutospäivästä. Hoidontarpeen muutos tehdään seuraavan kuukauden alusta.	
Lapsen nimi	Lapsen nimi	Lapsen nimi
<input type="checkbox"/> Kokopäiväinen varhaiskasvatus (yli 5h/pvä) <input type="checkbox"/> Osapäiväinen varhaiskasvatus (enint. 5h/pvä) <input type="checkbox"/> 1-10 päivää/kk <input type="checkbox"/> 11-15 päivää/kk <input type="checkbox"/> yli 15 päivää/kk <input type="checkbox"/> esiopetus (4h/pvä) <input type="checkbox"/> esiopetusta (4h/pvä) täydentävä varhaiskasvatus <input type="checkbox"/> aikainen aamuhoito (ennen klo 6 alkava) ja iltahoito (klo 17.30 jälkeen tapahtuva) <input type="checkbox"/> vuorohoito (yö- ja viikonloppuhoito) <input type="checkbox"/> aikainen aamu-, ilta- tai vuorohoidon tarve päättyy	<input type="checkbox"/> Kokopäiväinen varhaiskasvatus (yli 5h/pvä) <input type="checkbox"/> Osapäiväinen varhaiskasvatus (enint. 5h/pvä) <input type="checkbox"/> 1-10 päivää/kk <input type="checkbox"/> 11-15 päivää/kk <input type="checkbox"/> yli 15 päivää/kk <input type="checkbox"/> esiopetus (4h / pvä) <input type="checkbox"/> esiopetusta (4h /pvä) täydentävä varhaiskasvatus <input type="checkbox"/> aikainen aamuhoito (ennen klo 6 alkava) ja iltahoito (klo 17.30 jälkeen tapahtuva) <input type="checkbox"/> vuorohoito (yö- ja viikonloppuhoito) <input type="checkbox"/> aikainen aamu-, ilta- tai vuorohoidon tarve päättyy	<input type="checkbox"/> Kokopäiväinen varhaiskasvatus (yli 5h/pvä) <input type="checkbox"/> Osapäiväinen varhaiskasvatus (enint. 5h/pvä) <input type="checkbox"/> 1-10 päivää/kk <input type="checkbox"/> 11-15 päivää/kk <input type="checkbox"/> yli 15 päivää/kk <input type="checkbox"/> esiopetus (4h /pvä) <input type="checkbox"/> esiopetusta (4h /pvä) täydentävä varhaiskasvatus <input type="checkbox"/> aikainen aamuhoito (ennen klo 6 alkava) ja iltahoito (klo 17.30 jälkeen tapahtuva) <input type="checkbox"/> vuorohoito (yö- ja viikonloppuhoito) <input type="checkbox"/> aikainen aamu-, ilta- tai vuorohoidon tarve päättyy

Hoitosuhde päättyy ____ / ____ 20__ jolloin hoitomaksuvelvoite päättyy viimeiseen hoitopäivään. Mikäli ilmoitus tehdään jälkikäteen, katsotaan hoitosuhde päättyneeksi vasta ilmoituspäivänä.

Päiväys ja vanhemman allekirjoitus

____ / ____ 20__

Päiväys ja vastaanottajan allekirjoitus

____ / ____ 20__