



KOULULAISTEN AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTA

www.edu.fi
www.apip.fi

Hakemuksen
saapumispäivämäärä

___ . ___ 20 ___

HAKEMUS

Kiikoisten kunnan _____ aamu- ja iltapäivätoimintaan lukuvuonna 20_09- 20_10
(kunnan nimi ja toimintapaikka)

Lapsen yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin kotiin
Laskutusosoite, jos eri kuin edellä	
Koulu	Luokka-aste syksyllä

Huoltajien yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Laskun maksaja <input type="checkbox"/>	Henkilötunnus
		Puhelin päivisin
Suku- ja etunimi	Laskun maksaja <input type="checkbox"/>	Henkilötunnus
		Puhelin päivisin

Haettava aamu- ja iltapäivätoiminta

Esisijaisesti toivottu toimintapaikka (lisäksi varalle toinen vaihtoehto)		Toiminnan tarve alkaa
1. _____		___ . ___ 20 ___
2. _____		
(rastita sopiva vaihtoehto)	kellonaika	
	aamupäivätoiminta _____ <input type="checkbox"/>	_____ eur/kk
	3 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta _____ <input type="checkbox"/>	_____ eur/kk
	4 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta _____ <input type="checkbox"/>	_____ eur/kk
	yli 4 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta _____ <input type="checkbox"/>	_____ eur/kk
Järjestäminen ja maksut kunnan päätöksen mukaisesti.		

Lisätiedot ryhmän muodostamista varten

Mahdollinen erityisen tuen tarve	
Erityisopetus päätös	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>

Irtisanominen

--

___ . ___ 20 ___

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakuaika toimintaan ___ . ___ 20 ___ - ___ . ___ 20 ___ välisenä aikana.

Valinnasta toimintaan tiedotetaan kirjeitse ___ . ___ 20 ___ mennessä. Yhdenvertaisina valintaperusteina käytetään ilmoittautumisjärjestystä ja/tai arvontaa. Ennen hakuaikaa toimitetut hakemukset huomioidaan vasta hakuajan alettua.

Liikunta- ja nuorisotoimi Kiikostentie 316 38360 Kiikoinen

040-540 9778/050-5221441

Hakemuksen palautusosoite

Lisätietoja

LAPSEN PARHAAKSI.