

Hakemus saapunut : ____ / ____ ____

Palveluseteli on lapsikohtainen, eikä sitä myönnetä samanaikaisesti Kelan yksityisen hoidon tai kotihoidon tuen kanssa.

1. HOIDON TARVE	Toistaiseksi alkaen ____ / ____ ____	Määräaikainen ajalla ____ / ____ ____
2. LAPSEN TIEDOT	Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka	Väestökirjalain mukainen kotipaikka
3. HUOLTAJIEN TIEDOT	Huoltajan nimi	Samassa osoitteessa asuvan toisen huoltajan, avio- tai avopuolison nimi
	Henkilötunnus	Henkilötunnus
	Nykyinen ammatti tai tehtävä	Nykyinen ammatti tai tehtävä
	Nykyinen työ- tai opiskelupaikka	Nykyinen työ- tai opiskelupaikka
	<input type="checkbox"/> jatkuva työsuhde	<input type="checkbox"/> jatkuva työsuhde
	<input type="checkbox"/> määräaikainen työsuhde ajalla ____ / ____ ____	<input type="checkbox"/> määräaikainen työsuhde ajalla ____ / ____ ____
	<input type="checkbox"/> opiskelu (todistus opiskelusta liitteenä)	<input type="checkbox"/> opiskelu (todistus opiskelusta liitteenä)
	Työ- tai opiskelupaikan osoite	Työ- tai opiskelupaikan osoite
	Työ- tai opiskeluaika klo	Työ- tai opiskeluaika klo
	Puhelinnumero koti/työ	Puhelinnumero koti/työ
	Sähköpostiosoite	Sähköpostiosoite
	Perhesuhde	<input type="checkbox"/> Yhteishuoltajuus
<input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> muu huoltaja	Nimi, henkilötunnus, osoite, puh.	
<input type="checkbox"/> naimisissa <input type="checkbox"/> erossa asuva		
<input type="checkbox"/> avoliitossa <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> rekisteröity parisuhde		
4. PERHEEN MUUT LAPSET	Samassa osoitteessa asuvien perheen muiden alle 18-vuotiaiden lasten nimet ja henkilötunnukset	
5. TULOSELVITYS	<input type="checkbox"/> En toimita tulotietoja. Palveluseteli korkeimman kunnallisen päivähoitomaksun mukaisesti. Toimitan hakemuksen liitteenä tuloseelvityslomakeen ja tulotietoni, jolloin tulot otetaan huomioon palveluseteliä laskuttaessa.	
6. PÄIVÄHOITOPAIKKA/ PALVELUNTUOTTAJA JA PALVELUNTARVE	A. PÄIVÄKOTI	
	<input type="checkbox"/> Päiväkodin nimi	
	Palvelun tarve:	
	<input type="checkbox"/> Kokopv-hoito, yli 5h/pv, 21 pv/kk	<input type="checkbox"/> Subjekttiivinen päivähoito-oikeus
	<input type="checkbox"/> Osapv-hoito, enint. 5h/pv, 21 pv/kk 70%	<input type="checkbox"/> 20h/vk 50%
	<input type="checkbox"/> Kokopv-hoito, enint. 11 pv/kk 60%	<input type="checkbox"/> 1-10 pv/kk 50%
	B. PERHEPÄIVÄHOITO	
	<input type="checkbox"/> Perhepäivähoito hoitajan kotona	<input type="checkbox"/> Ryhmäperhepäivähoito
	Perhepäivähoitajan nimi, osoite, puhelinnumero ja sähköpostiosoite	
	Palveluntarve:	
<input type="checkbox"/> Kokopv-hoito, yli 5h/pv, 21 pv/kk	<input type="checkbox"/> Subjekttiivinen päivähoito-oikeus	
<input type="checkbox"/> Osapv-hoito, enint. 5h/pv, 21 pv/kk 70%	<input type="checkbox"/> 20h/vk 50%	
<input type="checkbox"/> Kokopv-hoito, enint. 11 pv/kk 60%	<input type="checkbox"/> 1-10pv/kk 50%	
7. MUITA TIETOJA		
8. ALLEKIRJOITUKSET	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennös	Palveluntuottajan allekirjoitus ja nimenselvennös

