Siuntion kunnassa varhaiskasvatukseen haetaan 3.2.2020 alkaen sähköisesti internetin kautta tehtävällä hakemuksella suomi.fi- tunnistautumisen kautta. Poikkeustapauksessa otamme vastaan hakemuksia tällä lomakkeella.

*Från och med 3.2.2020 görs ansökningarna till kommunal småbarnspedagogik via internetportalen suomi.fi. Endast i undantagsfall tar vi emot ansökningar med denna blankett*

|  |  |
| --- | --- |
| **Ohjeet *Anvisningar*** | **Liitteet *Bilagor*** |
| Luethan huolellisesti läpi ohjeet *Läs noga igenom anvisningarna* | Hakemuksen mukana on *Till ansökan bifogas* |       | liiteitä *bilagor* |
| **Lapsen tiedot *Uppgifter om barnet*** |
| Sukunimi *Efternamn* | Etunimi *Förnamn* |
| Henkilötunnus *Personbeteckning* | Kotikunta *Hemkommun*      |
| Lähiosoite *Gatuadress*      | Postinumero ja –toimipaikka *Postnummer och -anstalt*      |
| Lapsen äidinkieli Barnets m*odersmål*[ ]  suomi *finska* [ ]  ruotsi *svenska* [ ]  Muu, mikä? *Annat, vad?*       |
| **Huoltajan tiedot****Puolison/avopuolison tiedot** **U*ppgifter om vårdnadshavaren******Maka/makes/sambos uppgifter*** |
| Sukunimi *Efternamn*      | Etunimi *Förnamn*      | Sukunimi *Efternamn*      | Etunimi *Förnamn*       |
| Henkilötunnus *Personbeteckning*      | Puhelinnumero *Telefonnummer*      | Henkilötunnus *Personbeteckning*      | Puhelinnumero *Telefonnummer*       |
| Sähköpostiosoite *E-postadress*      | Sähköpostiosoite *E-postadress*      |
| Työ- tai opiskelupaikka *Arbets- eller studieplats*        | Työ- tai opiskelupaikka *Arbets- eller studieplats*Sähköpostiosoite *E-postadress*      |
| Työ/opiskelupaikan osoite *Arbets/studieplatsens adress*      | Postinumero ja –toimipaikka *Postnummer och -anstalt*      | Työ/opiskelupaikan osoite *Arbets/studieplatsens adress*      | Postinumero ja –toimipaikka *Postnummer och –anstalt*      |
| [ ]  Vuorotyö *Skiftesarbete* |  |  | [ ]  Vuorotyö *Skiftesarbete* |  |  |
| [ ]  Yhteishuoltajuus *Delad vårdnad*  | [ ]  Yksinhuoltaja *Ensamstående förälder* | [ ]  Sijaishuoltajuus *Fosterförälder/föräldrar* |
| **Varhaiskasvatuksen tarve *Behov av småbarnspedagogik*** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| Toivottu varhaiskasvatuksen alkamispäivä | **.  .20** |
| *Datum då småbarnspedagogiken önskas börja* |

 |
| [ ]  | enintään 20 h/vko | [ ]  | yli 20 – alle 35 h/vko | [ ]  | vähintään 35 h/vko |
| *högst 20 h i veckan* | *över 20 – under 35 h i veckan* | *minst 35 h i veckan* |
| Varhaiskasvatusaika *Vårdtid* klo / kl.   :   -   :     |
| Säännöllinen läsnäolo *Regelbunden närvaro*  | Ma *Må* [ ]  Ti *Ti* [ ]  Ke *On* [ ]  To *To* [ ]  Pe *Fr* [ ]  |
| Mikäli varhaiskasvatustarve on epäsäännöllinen huoltajien vuorotyöstä johtuen, hoidon tarpeesta ilmoitetaan erillisellä lomakkeella viimeistään kaksi viikkoa ennen hoidontarvetta.*Om behovet för småbarnspedagogik är oregelbunden på grund av vårdnadshavarnas skiftesarbete meddelar man om behovet på en särskild blankett senast två veckor innan behov av vård.* |
|  |
| **Toivottu varhaiskasvatusyksikkö *Önskad småbarnspedagogisk enhet***[ ]  Jukolan päiväkoti,Pikku-Lotta[ ]  Lilla-Alexis daghem [ ]  Perhepäivähoito *Familjedagvård*      [ ]  Tyyskylän päiväkoti |
| Varhaiskasvatuskieli *Vårdspråk*[ ]  suomi *finska* [ ]  ruotsi *svenska* | Tuleva esiopetus- ja koulukieli *Kommande förskole- och skolspråk*[ ]  suomi *finska* [ ]  ruotsi *svenska* |
| Lapsen terveydentila, allergiat, erityisen tuen tai hoidon tarve tms. (lääkärin, psykologin tai muu vastaava lausunto hakemuksen liitteeksi)*Barnets hälsotillstånd, allergier, behov av särskilt stöd och.dyl. (läkares, psykologs eller annans utlåtande ska bifogas i ansökan)*      |
| Perheen kuljetusmahdollisuus varhaiskasvatuspaikkaan *Familjens möjlighet till transport till den småbarnspedagogiska enheten*[ ]  Omalla autolla *Med egen bil* [ ]  Muu, mikä? *Annan vad?*       |
| **Lapsen nykyinen hoitojärjestely *Barnets nuvarande vårdform***[ ] Kunnallinen varhaiskasvatus *Kommunal småbarnspedagogik* [ ] Hoitaja kotona *Vårdare hemma* [ ] Yksityinen varhaiskasvatus *Privat småbarnspedagogik*  [ ] Vanhempi hoitaa lasta kotona *Förälder vårdar barnet hemma*Nykyinen hoitojärjestely päättyy *Nuvarande vårdform upphör*   .  .20   |
| **Asiakasmaksun määrittämiseen tarvittavat tiedot *Uppgifter som behövs för fastställande av klientavgift*** |
| Hyväksyn korkeimman maksun (jos et, tulotiedot liitteineen toimitettava viimeistään kaksi viikkoa sen jälkeen, kun lapsi on aloittanut varhaiskasvatuksessa, muuten peritään korkein maksu) *Jag godkänner/samtycker till högsta avgiften (om inte, ska inkomstuppgifter med bilagor lämnas in senast två veckor efter att barnet börjat i småbarnspedagogik, annars uppbärs högsta avgiften)*[ ]  Kyllä *Ja* [ ]  Ei *Nej* |
| **Perheen samassa taloudessa asuvat muut (alle 18-vuotiaiden) lasten tiedot*****Uppgifter om familjens övriga barn (under 18 år) som bor i samma hushåll*** |
| Sukunimi *Efternamn* | Etunimi *Förnamn* | Syntymäaika*Födelsetid* | Lapselle on myös haettu varhaiskasvatusta*Åt barnet har även ansökts småbarnspedagogik* |
|       |       |       | [ ]  Kyllä *Ja* [ ]  Ei *Nej* |
|       |       |       | [ ]  Kyllä *Ja* [ ]  Ei *Nej* |
|       |       |       | [ ]  Kyllä *Ja* [ ]  Ei *Nej* |
|       |        |       | [ ]  Kyllä *Ja* [ ]  Ei *Nej* |
|  |
| **Lisätietoja */ Tilläggsinformation***       |

**Huoltajan allekirjoitus *Vårdnadshavarens underskrift***

  .  .20   ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_