**MAAHANMUUTTAJAOPPILAAN HAKEMUS**

[ ]  **VARHAISKASVATUKSEEN** [ ]  **ESIOPETUKSEEN** [ ]  **KERHOTOIMINTAAN**

##  VARHAISKASVATUSPALVELUT

**HAKUTOIVE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ALKAEN PVM. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LAPSENHENKILÖTIEDOT** | Sukunimi      | [ ]  tyttö [ ] poika |
|
| Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna)      | Syntymäpäivä/ Henkilötunnus      |
|
| Osoite      | Kotikunta      |
|
| Maahanmuuttostatus | Syntymäpaikka      |
| **HUOLTAJIENYHTEYSTIEDOT** | Virallinen huoltaja[ ]  äiti [ ]  isä [ ] muu |
| Äidin etunimi      | Sukunimi      |
|
| Syntymäpäivä/ Henkilötunnus      | Puhelin ja e-mail      |
| Isän etunimi      | Sukunimi      |
| Syntymäpäivä/ Henkilötunnus      | Puhelin ja e-mail      |
|
| Yhteyshenkilö, puhelin ja e-mail      |
| Huoltajien työ- tai opiskelupaikka      |
|
| Huoltaja tarvitsee tulkin[ ]  kyllä [ ] ei |
|
| **MUITA TIETOJA** | Lapsen äidinkieli      | Kansalaisuus      | Suomeen muuttopäivä      |
| Sisarusten nimet ja henkilötunnus       |
|  | Varhaiskasvatustausta Suomessa       |
| Suomen / muiden kielten taito      |
| Erityistä terveyteen liittyvää, terveystarkastus pvm      |
| Erityisruokavalio      |
| Muuta huomioitavaa      |
| Liitteet      kpl |
| **ALLEKIRJOITUS** | Salossa      /      20     |
|
|
|
| Huoltajan allekirjoitus ja nimen selvennys |

Lomakkeen palautus:

Salon Kaupunki, Varhaiskasvatuksen palveluohjaus, PL 77 (Tehdaskatu 2), 24101 SALO

palveluohjaus.varhaiskasvatus@salo.fi