**MAAHANMUUTTAJAOPPILAAN HAKEMUS**

**VARHAISKASVATUKSEEN**  **ESIOPETUKSEEN**  **KERHOTOIMINTAAN**

## VARHAISKASVATUSPALVELUT

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LAPSEN HENKILÖTIEDOT** | Sukunimi | | | tyttö poika |
|
| Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna) | | | Syntymäpäivä/ Henkilötunnus |
|
| Osoite | | | Kotikunta |
|
| Maahanmuuttostatus | | | Syntymäpaikka |
| **HUOLTAJIEN YHTEYSTIEDOT** | 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](mailto:palveluohjaus.varhaiskasvatus@salo.fi)