

HOITOPAIKKAHAKEMUS

Yrittäjä:Päiväkoti Tipitii Oy
Nina Tapio p.0405866965
Sirpa Turves-Mankila p.0400888244
tapionina@hotmail.com
www.tipitii.com
tipitiinposti@gmail.com

Toimipaikka:
Päiväkoti Tipitii
Rinnetie 26
90910 KONTIO

Lapsen nimi: _____
Ikä: _____
Osoite: _____
Synt.aika: _____
Puh.kotiin: _____
Äidin nimi: _____
Ammatti ja työpaikka: _____
puh.nro: _____
Isän nimi: _____
puh.nro: _____
Ammatti ja työpaikka: _____
Muu huoltaja: _____
Ammatti ja
työpaikka: _____
puh.nro: _____
Sähköpostiosoitteet: _____
Lapsen hoitoaika: _____
Toivottu hoidon aloituspäivä: _____
Lapsen allergia tai muuta terveyteen liittyvää infoa:

Paikka ja aika. Huoltajan allekirjoitus.

Ilmoitamme hoitopaikkaan valituille viimeistään kuukautta ennen hoidonaloitusta aina, kun se vain suinkin on mahdollista. Jos hoitopaikkaa ei ole tarjota, perheellä on mahdollisuus jäädä päivähoitojonoomme. Otamme yhteyttä päivähoitojonossa oleviin jos meillä vapautuu kesken toimintakauden hoitopaikkoja.

Jos meille ei ole löydy hoitopaikkaa toivottuna hoidonaloituspäivänä jäämme jonottamaan mahdollisesti myöhemmin vapautuvia paikkoja. (ympyröi seuraavista vaihtoehdoista.)

kyllä

ei