



KOKEMÄEN KAUPUNGIN KOULULAISTEN ILTAPÄIVÄTOIMINTA

ESITIEDOLOMAKE / VAHVISTUS OSALLISTUMISESTA

iltapäivätoimintaan lukuvuonna 20__ - 20__

(Koulu)

1. Lapsen yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
Kotiosoite	
Koulu	Luokka (ja ryhmä)
Opettajan nimi	Koulun puhelin

2. Huoltajan yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Puhelin päivisin
Sähköposti	
Suku- ja etunimi	Puhelin päivisin
Mikäli huoltajia ei tavoiteta, keneen voi tarvittaessa olla yhteydessä?	Puhelin päivisin

3. Toiminnan aloitus

Lapsi aloittaa toiminnan	_____ . _____ . 20__
--------------------------	----------------------

4. Kulkeminen

<input type="checkbox"/> Lapsi haetaan iltiksestä	<input type="checkbox"/> Lapsi saa kulkea yksin
---	---

5. Toiminnasta lähteminen

Lapsi haetaan toimipaikasta klo	
Lapsen hakija (nimi)	Puhelin
Lapsen hakija (nimi)	Puhelin
Lapsi lähtee yksin klo	

6. Lisätiedot

Muuta huomioitavaa lapsesta (allergiat, sairaudet, lääkitys, ym.)	
Mahdollinen erityisen tuen tarve	
Tehostetun- tai erityisenuenpäättös, mikä?	KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/>
Saako ohjaaja tarvittaessa keskustella lapsenne hyvinvointiin liittyvissä asioissa opettajan sekä terveydenhuollossa tai muussa oppilashuollossa toimivien henkilöiden kanssa? (Ohjaajia sitoo vaitiolovelvollisuus)	KYLLÄ <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/>
Haluamme käyttää tiedonkulun välineenä:	REPPUVIHKOA <input type="checkbox"/> WILMAA <input type="checkbox"/>

Palauta lomake iltapäivätoiminnan ohjaajalle, kun koululainen aloittaa ryhmässä.

_____ . _____ . 20__
Paikka ja päiväs

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys