



PERUSOPETUKSEN AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTA

www.edu.fi
www.apip.fi



HAKEMUS

_____ Iltapäivätoimintaan lukuvuonna 20 __ - 20 __
(toimintapaikka)

Lapsen yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin kotiin
Laskutusosoite, jos eri kuin edellä	
Koulu	Luokka-aste syksyllä

Huoltajien yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Laskun maksaja <input type="checkbox"/>	Henkilötunnus
Osoite	Sp-osoite	Puhelin päivisin
Suku- ja etunimi	Laskun maksaja <input type="checkbox"/>	Henkilötunnus
Osoite	Sp-osoite	Puhelin päivisin

Haettava iltapäivätoiminta

Ensisijaisesti toivottu toimintapaikka (lisäksi varalle toinen vaihtoehto)		Toiminnan tarve alkaa
1. _____		____.____.20 ____
2. _____		
(rastita sopiva vaihtoehto)	4 tuntia iltapäivätoiminta, klo 15 asti _____ <input type="checkbox"/>	
	yli 4 tuntia iltapäivätoiminta, klo 17 asti _____ <input type="checkbox"/>	

Lisätiedot ryhmän muodostamista varten

Muuta huomioitavaa

Muu erityisen tuen tarve

--

_____ . ____ 20 ____

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Haku aika toimintaan ____ . ____ 20 ____ - ____ . ____ 20 ____ välisenä aikana.

Palautus 31.3.2018 mennessä osoitteeseen Turun kaupunki, perusopetuksen aamu- ja iltapäivätoiminta PL 355, 20101 Turku

LAPSEN PARHAAKSI.