

## KOULULAISTEN ILTAPÄIVÄTOIMINTA / muutokset

Palveluntuottaja:	
-------------------	--

Lapsen nimi:		Henkilötunnus:	
Lapsen kerho:			
Huoltajan nimi:			
Puhelinnumero:			
Lähiosoite:			
Postinumero:			

Lapsi sairaana koko kuukauden (lääkärintodistus):	<input type="checkbox"/>	Mikä kuukausi	
---	--------------------------	---------------	--

Lapsi poissa kerhosta koko kuukauden (puolenkuun maksu):	<input type="checkbox"/>	Mikä kuukausi	
--	--------------------------	---------------	--

Lapsen kerhopaikan irtisanominen:	<input type="checkbox"/>	Alkaen:	
-----------------------------------	--------------------------	---------	--

Päiväys:	
----------	--

Allekirjoitus:	
----------------	--

Nimenselvennys:	
-----------------	--

**Palauta lomake iltapäivätoimintapaikkaasi**