



KOULULAISTEN AAMU- JA ILTAPÄIVÄTOIMINTA

www.edu.fi
www.apip.fi

Hakemuksen
saapumispäivämäärä

___ . ___ 20 ___

HAKEMUS

Utajärven kunta _____ aamu- ja iltapäivätoimintaan lukuvuonna 20 ___ - 20 ___
(kunnan nimi ja 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
		Puhelin päivisin
Suku- ja etunimi	Laskun maksaja <input type="checkbox"/>	Henkilötunnus
		Puhelin päivisin

Haettava aamu- ja iltapäivätoiminta

Aamutoiminta esiopetustilat, Ip-toiminta Nuoriso -ja liikuntatalo		Toiminnan tarve alkaa ___ . ___ 20 ___
(rastita sopiva vaihtoehto)	kellonaika	
	aamupäivätoiminta 7 - 8.50 <input type="checkbox"/>	30 ___ eur/kk
	3 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta -15.00 <input type="checkbox"/>	50 ___ eur/kk
	4 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta -16.00 <input type="checkbox"/>	60 ___ eur/kk
	yli 4 tuntia aamu- ja iltapäivätoiminta -17.00 <input type="checkbox"/>	70 ___ eur/kk
Järjestäminen ja maksut kunnan päätöksen mukaisesti.		

Lisätiedot ryhmän muodostamista varten

Mahdollinen erityisen tuen tarve	
Erityisopetuspäätös	Kyllä <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/>

Irtisanominen

14 vrk kirjallisesti

___ . ___ 20 ___

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakuaika toimintaan ___ . ___ 20 ___ - ___ . ___ 20 ___ välisenä aikana.

Valinnasta toimintaan tiedotetaan kirjeitse ___ . ___ 20 ___ mennessä. Yhdenvertaisina valintaperusteina käytetään ilmoittautumisjärjestystä ja/tai arvontaa. Ennen hakuaikaa toimitetut hakemukset huomioidaan vasta hakujan alettua.

Utajärven koulu
Hakemuksen palautusosoite

Laitilantie 8 91600 Utajärvi

Sari Nissinen puh.050 4308912
Lisätietoja

LAPSEN PARHAAKSI.