

# ILMOITTAUTUMINEN ESIOPETUKSEEN

Lapsen nimi \_\_\_\_\_

Syntymäaika \_\_\_\_\_

Huoltajat \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelinnumerot \_\_\_\_\_

Yksinhuoltaja  Yhteishuoltajuus

Onko lapsella tarvetta aamu- tai iltapäivähoitoon?

Kyllä  Ei

Tarvitseeko lapsenne koulukuljetusta?

Kyllä  Ei

Lupa valokuvaamiseen Kyllä  Ei

Lupa nimen julkaisemiseen esim. lukuvuositedotteessa Kyllä  Ei

Muuta huomioitavaa (allergiat tai erityisruokavaliot)

---

---

---

