

|   |   |                   |
|---|---|-------------------|
| 1. LAPSEN TIEDOT  | Nimi  | Henkilötunnus     |
| 2. HUOLTAJIEN TIEDOT  | Äiti / muu huoltaja   | Puhelin koti      |
|   | Sähköpostiosoite  | Puhelin työ       |
|   | Isä / muu huoltaja  | Puhelin koti      |
|   | Sähköpostiosoite  | Puhelin työ       |
|   | Osoite  |                   |
| <input type="checkbox"/> yksinhuoltajuus<br><input type="checkbox"/> yhteishuoltajuus<br>jos on yhteishuoltajuus, isän/äidin nimi, osoite, puh. ja sähköposti |   |                   |
| 3. HOITOPAIKKA  | Perhepäivähoitajan nimi   |                   |
|   | Osoite  |                   |
|   | Puhelinnumero   |                   |
|   | Sähköpostiosoite  |                   |
| 4. SOVITTU HOITOAIKA  | <b>Lapsen varhaiskasvatuksen laajuus</b><br><input type="checkbox"/> osapäiväinen varhaiskasvatus korkeintaan 20 tuntia viikossa max 4 tuntia päivä (subjektiivinen oikeus)<br><input type="checkbox"/> osaviikkoinen varhaiskasvatus korkeintaan 20 tuntia viikossa sovittuina päivinä (subjektiivinen oikeus)<br><input type="checkbox"/> osapäiväinen varhaiskasvatus korkeintaan 25 tuntia viikossa max 5 tuntia päivässä<br><input type="checkbox"/> kokopäiväinen varhaiskasvatus yli 25 tuntia viikossa<br>klo-klo |                   |
|   |   |                   |
|   | ma  | ti ke to pe la su |
| 5. ATERIAT  | <input type="checkbox"/> aamiainen klo <input type="checkbox"/> lounas klo <input type="checkbox"/> välipala klo<br><input type="checkbox"/> päivällinen klo <input type="checkbox"/> iltapala klo<br>Ruokailussa huomioitavaa (esim. allergiat, erityisruokavaliot)  |                   |
|   | _____<br>_____<br>_____   |                   |
| 6. LAPSEN SAIRASTUMINEN   | <b>Sairasta lasta ei voi tuoda hoitoon, koska lapsen tulee voida osallistua normaaliin päivän toimintaan ja ulkoiluun.</b><br>Kehen otetaan ensisijaisesti yhteyttä lapsen sairastuessa hoitopäivän aikana:<br>Nimi, puh<br>_____<br>_____<br>Lapsen ollessa poissa hoidosta hoitajasta riippumattomasta syystä, maksetaan hoitomaksu hoitajan kanssa sovitulla tavalla.  |                   |
| 7. VARAHOIDON JÄRJESTÄMINEN   | <input type="checkbox"/> Vanhemmat järjestävät itse <input type="checkbox"/> Hoitajalla on varahoitaja<br>Varahoidon yhteystiedot:  |                   |

|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <hr/> <hr/>   |
| 8. LAPSEN HAKEMINEN          | Valtuutan seuraavat henkilöt hakemaan lapseni päivähoidosta.<br><hr/> <hr/> Kehen otetaan yhteyttä, mikäli vanhempia ei tavoiteta? (nimi ja puh.)<br><hr/> <hr/>  |
| 9. LUVAT                     | Annan/annamme lapsemme kohdalla seuraavat luvat:<br><br>Valokuvaus ja videointi:<br>- hoitopaikan omaan käyttöön <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br>- lehdistöön <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br>- tv- ja radio-ohjelmiin <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br>Hoidossa tehtäviin retkiin osallistuminen <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br>Tv:n ja kuvatallenteiden katsominen <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br>Osallistuminen uskontokasvatukseen <input type="checkbox"/> saa <input type="checkbox"/> ei saa<br><br>Lasten kuljetukset järjestetään:<br><input type="checkbox"/> julkisilla kulkuneuvoilla tai taksilla<br><input type="checkbox"/> omalla autolla<br><br>Perheen vakaumukseen liittyvät sopimukset:<br><hr/> <hr/><br>Hoitaja ei luovuta lasta koskevia tietoja ulkopuolisille henkilöille/tahoille ilman vanhempien erillistä suostumusta. Lapsen lääkitsemisestä tai muista erityistoimenpiteistä sovitaan kirjallisesti erikseen. |
| 10. HOITOMAKSU               | Lapsen hoitomaksu _____ euroa kuukaudessa.<br>Hoitaja laskuttaa perheelle myönnetyn palvelurahan kunnalta ja perii perheeltä perheelle määritellyn laskennallisen kunnallisen asiakasmaksun sekä mahdollisesti kattohinnan ylittävän osuuden.<br>Hoitomaksun eräpäivä _____ / _____ 20_____<br>Hoitomaksu suoritetaan tilille:<br>FI _____  |
| 11. VAKUUTUKSET              | Lapselle on oltava huoltajien tai hoitajan ottama tapaturmavakuutus<br>Hoitajalla on vastuuvakuutus.<br>Onko lapsella jo tapaturmavakuutus <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei<br>Hoitajan vastuuvakuutuksen yhtiö on:   |
| 12. ENNAKKO-PERINTÄREKISTERI | Hoitaja kuuluu ennakoperintärekisteriin.<br>Y-tunnus _____  |
| 13. LOMAT                    | Hoitajan vuosilomat sovitaan erikseen kunkin perheen kanssa.<br>Asiakasmaksut hoitajan vuosilomien ja sairauslomien aikana.<br><input type="checkbox"/> maksetaan vuosiloman ajalta <input type="checkbox"/> ei makseta vuosiloman ajalta<br><input type="checkbox"/> maksetaan sairausloman ajalta <input type="checkbox"/> ei makseta sairausloman ajalta<br><hr/> <hr/> <hr/>  |
| 14. SOPIMUS                  | Hoitajan tehtävänä on antaa hoitopaikana lapselle turvallinen ja luotettava hoitopäivä, johon kuuluu ravinto, puhtaus, lepo, ulkoilu ja leikki.<br>Vanhemmat huolehtivat, että lapsella on asianmukainen vaatetus (myös vara- ja vaihtovaatteita) sisä- ja ulkokäyttöön, huomioiden sääolosuhteet. Hoitajalle ei kuulu lapsen vaatteiden pesu.<br>Vanhemmat kustantavat lasten vaipat, rasvat, nenäliinat yms.  |
| 15. LISÄTIETOJA              | <hr/> <hr/> <hr/>   |

|                      |   |
|----------------------|---|
| 16. IRTISANOMINEN    | Tämän palvelusopimuksen irtisanomisaika on _____ päivää molemmin puolin.<br>Maksuhäiriötilanteessa hoitaja voi purkaa hoitosuhteen ilman irtisanomisaikaa.<br>Kunnan myöntämää palvelurahaa maksetaan lapsen <b>viimeiseen hoitopäivään</b> saakka.<br><br><b>Hoitosuhde on irtisanottu:</b><br>Pvm: _____ / _____ 20____, Lapsen viimeinen hoitopäivä on : _____ / _____ 20____<br><br>Paikka ja aika _____ / _____ 20____<br><br>Lapsen huoltaja _____<br><br>Perhepäivähoitaja _____ |
| 17. ALLEKIRJOITUKSET | <b>Sitoudumme noudattamaan tätä sopimusta ja ilmoittamaan lapsen poissaolosta, hoitoajan muutoksesta ja hoidon tarpeen muutoksista perhepäivähoitajalle.</b><br><br><b>Kaikki perhetietojen sekä hoidon tarpeen muutokset ja päivähoitopaikan irtisanominen tulee ilmoittaa päivähoitotoimistoon päivähoidonohjaajalle.</b><br><br>Paikka ja aika _____ / _____ 20____<br><br>Lapsen huoltaja _____<br><br>Perhepäivähoitaja _____  |

**Muutokset tähän palvelusopimukseen:**

|   |  |
|---|--|
| HOITOMAKSUN<br>KOROTUS<br><br>_____ / _____ 20____ alkaen | Lapsen hoitomaksu _____ euroa kuukaudessa.<br>Olemme sopineet hoitomaksun korotuksesta<br><br>Paikka ja aika _____ / _____ 20____<br><br>Lapsen huoltaja _____<br><br>Perhepäivähoitaja _____  |
| HOITOMAKSUN<br>KOROTUS<br><br>_____ / _____ 20____ alkaen | Lapsen hoitomaksu _____ euroa kuukaudessa.<br>Olemme sopineet hoitomaksun korotuksesta.<br><br>Paikka ja aika _____ / _____ 20____<br><br>Lapsen huoltaja _____<br><br>Perhepäivähoitaja _____ |

**Muut sovitut muutokset:**

---



---



---



---



---



---



---



---

