



Esitietolomake aamu- ja iltapäivätoimintaa varten

Lapsen nimi: _____

1. Saako lapsen kuvia julkaista vanhempien WhatsApp ryhmässä? Kyllä/Ei

2. Saako lapsi lähteä yksin iltapäivätoiminnasta kotiin? Kyllä/Ei

3. Syökö lapsesi aamupalan aamupäivätoiminnassa? Kyllä/Ei

4. Jos huoltajat eivät ole tavoitettavissa kuka on varahenkilö?

Nimi:

Puhelinnumero:

Muut mahdolliset hakijat, joiden mukaan lapsen saa antaa:

Nimi:

Puhelinnumero:

Nimi:

Puhelinnumero:

5. Lapsen iltapäivätoiminnan aikaiset harrastukset ja niiden ajat:

6. Allergiat, sairaudet, ruoka-ainerajoitukset ja vakituiset lääkitykset:

7. Onko lääkehoitosuunnitelma tehty yhteistyössä koulun, terveydenhoitajan ja apip-toiminnan kanssa? Kyllä/Ei

8. Onko lapsella:

a. oppilaskohtainen tuki Kyllä/Ei

b. ryhmäkohtainen tuki Kyllä/Ei

c. millaista tukea lapsi tarvitsee?

Muuta huomioitavaa? Kirjoita alle:

Huoltaja sitoutuu noudattamaan ilmoitettuja hakuaikoja. Mikäli lasta ei haeta varattujen hakuaikojen mukaisesti, vastuu lapsesta siirtyy huoltajalle.

Huoltajan allekirjoitus: _____

[Tietosuojaseloste 2026 apip kesakerhot-2.pdf](#)

