



Saapunut \_\_\_/\_\_\_ 202\_\_ klo \_\_\_\_\_

## HAKULOMAKE KOULULAISTEN AP- /IPTOIMINTAAN

**Jauhinkankaan koulu**

Amiraalintie 40

**Juho Oksan koulu**

Kaarikatu 3

Lapsen sukunimi ja etunimet

Kotiosoite

Koulu ja luokka

Huoltajan nimi (äiti) ja osoite, jollei sama kuin lapsella

puhelin

s-postios.

Huoltajan nimi (isä) ja osoite, jollei sama kuin lapsella

puhelin

s-postios.

Muun huoltajan nimi ja osoite, jollei sama kuin lapsella

puhelin

s-postios.

### **Aamu- ja iltapäivätoiminnan tarve**

koko lukuvuoden ajaksi

syyslukukauden ajaksi

kevätlukukauden ajaksi

ajalle

### **Läsnäolo aamu- ja iltapäivätoiminnassa**

osallistuu aamu- ja iltapäivätoimintaan klo

osallistuu vain aamupäivätoimintaan klo

osallistuu vain iltapäivätoimintaan klo

Lapsen allergiat tai sairaudet, jotka huomioitava toiminnassa tai ruokailussa:

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus