

Tietoja lapsesta perusopetuksen iltapäivätoimintaan

Lomake palautetaan iltapäivätoiminnan palveluntuottajalle. Palveluntuottajan yhteystiedot löytyvät iltapäivätoimintapaikkapäätöksestä.

Lomakkeen tiedot ovat palveluntuottajan ja ohjaajan käyttöön.

1. Lapsen tiedot	Lapsen nimi (sukunimi, etunimi)	
	Lähiosoite	
	Koulu, luokka	
2. Huoltajat/ laskun maksaja	Laskun maksavan huoltajan nimi (sukunimi, etunimi)	Sähköposti
	Lähiosoite (jos eri kuin lapsen)	Puhelin
	Maksu sähköisellä laskulla <input type="checkbox"/>	
	Huoltajan nimi (sukunimi, etunimi)	Sähköposti
	Lähiosoite (jos eri kuin lapsen)	Puhelin
3. Lapsen terveydentila	esim. ruoka-aineallergiat, erityisruokavaliot, lääkitys iltapäivätoiminnan aikana	
4. Kulkeminen	<p>Iltapäivätoiminta päättyy osa-aikaisessa toiminnassa klo 15.00 ja kokoaikaisessa toiminnassa 17.00. Iltapäivätoiminnasta voi lähteä myös aikaisemmin.</p> <p><input type="checkbox"/> Lapsi kulkee yksin kotiin.</p> <p><input type="checkbox"/> Lapsi haetaan toiminnan päättyessä viimeistään klo 15 tai 17.</p> <p>Toiminta-aika on huoltajan hakemuksessa ilmoittama. Muutoksen toiminta-aikaan voi tehdä Wilman Hakemukset ja päätökset -välilehdellä iltapäivätoimintapaikan perumista, irtisanomista ja toiminta-ajan muuttamista koskevalla lomakkeella tai sähköpostilla osoitteeseen iltapaivatoiminta@espoo.fi. Muutos tulee voimaan ilmoitusta seuraavan täyden kalenterikuukauden päätyttyä.</p> <p>Muuta lapsen kulkemiseen liittyvää (esim. tilakuljetus, matka-avustus)</p>	

5. Muut asiat	Muut lapseen liittyvät huomioon otavat asiat iltapäivätoiminnassa (esim. ilot, surut, kaverisuhteet, tuen tarpeet)
6. Tiedonkulku	<p>Lastanne koskeva tiedonkulku koulun, koulun oppilashuollon henkilöstön ja iltapäivätoiminnan henkilöstön välillä on lapsen edun mukaista. Arkistenkin lapsenne hyvinvointiin liittyvien asioiden tiedon välittämiseen tarvitsemme teidän lupanne. Voitte halutessanne myöhemmin peruuttaa luvan kirjallisesti. Palveluntuottaja ja hänen henkilöstönsä sitoutuvat olemaan ilmaisematta tietoja ulkopuoliselle, jotka koskevat esim. asiakkaan yksityisyyttä, taloudellista asemaa tai sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.</p> <p><input type="checkbox"/> Suostun siihen, että koulun rehtori/luokanopettaja tai oppilashuollon henkilöstö (kouluterveydenhoitaja, psykologi, kuraattori) ja iltapäivätoiminnan palveluntuottaja sekä ohjaaja saavat luovuttaa toisilleen sellaisia tietoja lapsesta, jota ovat tarpeellisia iltapäivätoiminnan järjestämisessä.</p> <p><input type="checkbox"/> En suostu lastani koskevien tietojen luovuttamiseen.</p>
7. Huoltajien allekirjoitukset	Huoltajan allekirjoitus ja päiväys Huoltajan allekirjoitus ja päiväys

Lisätietoa iltapäivätoiminnasta: www.espoo.fi/iltapaivatoiminta