



Lapsen nimi	Henkilötunnus
Huoltajat	
Osoite	
Postinumero ja -paikka	
Varhaiskasva- tuspaikka	
Palvelutarve	Pvm _____ klo _____ - _____ välisenä aikana Pvm _____ klo _____ - _____ välisenä aikana Pvm _____ klo _____ - _____ välisenä aikana Pvm _____ klo _____ - _____ välisenä aikana Pvm _____ klo _____ - _____ välisenä aikana  Asiakasmaksu peritään kuukausittain jälkikäteen, joka on yli 5h/pv 17€/pv ja alle 5h/pv 10€/pv.
	Päiväys ja allekirjoitus