



VARHAISKASVATUSPAIKAN IRTISANOMINEN JA MUUTOSILMOITUS

Hoidossa olevan lapsen nimi	Henkilötunnus
Hoitopaikka ja ryhmä	
Huoltajan nimi	Sähköposti
Osoite	Puhelinnumero

Lapseni palvelu on tällä hetkellä:

- Kokoaikainen varhaiskasvatus
- Osa-aikainen varhaiskasvatus _____ tuntia/viikko
- Vain maksuton esiopetus

Uusi palveluntarve ____ / ____ 20____ alkaen:

- Kokoaikainen varhaiskasvatus
- Osa-aikainen varhaiskasvatus yli 28 – alle 35 tuntia/viikko
- Osa-aikainen varhaiskasvatus yli 20 – 28 tuntia/viikko
- Osa-aikainen varhaiskasvatus 20 tuntia/viikko
- Esiopetusta täydentävä varhaiskasvatus enintään 25 tuntia/viikko
- Esiopetusta täydentävä varhaiskasvatus yli 25 tuntia/viikko
- Vain maksuton esiopetus

Irtisanon varhaiskasvatuspalvelut, viimeinen hoitopäivä ____ / ____ 20____

____ / ____ 20____

Huoltajan allekirjoitus