

OPPILASHAKEMUS



Eingegangen am _____
Bestätigt am _____
Angefangen am _____
Gekündigt auf _____

Deutscher Kindergarten Kuopio – Kuopion Saksalaisen Päiväkodin kannatusyhdistys ry

Kauppakatu 61, 70110 Kuopio puh. (045) 111 2070

Haemme lapsellemme paikkaa _____ aamupäiväryhmään (klo 7-12.30) 21-35 h/viikko
_____ iltapäiväryhmään (klo 11.30 - 17) 21-35 h/viikko
_____ kokopäiväryhmään (klo 7 - 17) vähintään 35 h/viikko
_____ 10 kokonaista päivää/kk (klo 7 - 17) alle 20 h/viikko
_____ 11-15 kok. päivää/kk (klo 7 - 17) 21-35 h/viikko

Toive päiväkodissa aloittamisajankohdasta _____ . _____ .20 _____

Lapsen henkilötiedot:

Sukunimi ja etunimet	
Henkilötunnus	
Lähiosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	Puh.
Mahdolliset sairaudet tai allergiat	
Muita huomioonotettavia seikkoja / uskonto ja osallistuminen seurakunnan järjestämiin tilaisuuksiin	

Tiedot huoltajista:

Huoltaja:

Toinen huoltaja:

Nimi	
Henkilötunnus	
Ammatti tai tehtävä	
Työpaikka	
Puh, josta tavoittaa päivisin	
Sähköposti	

Jonossa etuoikeutettuja ovat jo päiväkodissa olevien lasten sisarukset sekä äidinkielenään saksaa puhuvat. **Jonotusmaksu 20 e** maksetaan päiväkodin tilille FI73 5609 1840 0560 65, se hyvitetään ensimmäisen kuukausimaksun yhteydessä.

Kuopiossa _____ . _____ .20 _____

Huoltajan allekirjoitus _____

Jonotusmaksu maksettu: _____ . _____ .20 _____