



ILTAPÄIVÄTOIMINTAAN OSALLISTUVAN LAPSEN ALKUTIETOLOMAKE

Perustiedot:

Lapsen nimi: _____

Osoite: _____

Synt.aika _____ Luokka: _____ Opettaja: _____

Huoltaja 1: _____ Puh: _____

Osoite: _____

Sähköposti: _____

Huoltaja 2: _____ Puh: _____

Osoite: _____

Sähköposti: _____

Osallistumis- ja lähtöajat:

Lapsi aloittaa toiminnan ___ / ___ 20___

Lapsi osallistuu toimintaan 1-10 päivää / kk 11-23 päivää / kk

Lapsi haetaan kello _____ Lapsi saa lähteä yksin kotiin kello _____

Onko lapsella koulukuljetus: Kyllä Ei

Lapsen saavat huoltajien lisäksi hakea seuraavat henkilöt:

Nimi _____ puh. _____

Nimi _____ puh. _____

Nimi _____ puh. _____

Nimi _____ puh. _____

Tiedot erityisestä tuesta:

Onko lapselle tehty erityisen tuen päätös: Kyllä Ei

Onko lapselle laadittu erityishuolto-ohjelma (EHO) Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen vammaispalveluissa ?

Kyllä Ei pvm. _____

Muuta tietoa joka pitää ottaa huomioon:

Lapsen äidinkieli: _____

Saako lapsi esiintyä toimintaan liittyvissä valokuvissa, lehtijutuissa ja [www-sivuilla](http://www.sivuilla) Kyllä Ei

Lapsen kiinnostuksenkohteet/harrastukset: _____

Asiat joista lapsi ei pidä: _____

Lapsen vahvuudet: _____

Haasteet: _____

Tavoitteet/tuen tarpeet/terapiat: _____

Allergiat: _____

Perheen muut toiveet: _____

Saako ohjaaja tarvittaessa keskustella lapsenne asioista opettajan, oppilashuollon ja vammaispalveluiden henkilöstön kanssa: Kyllä Ei

Paikka/pvm: _____ Huoltajan allekirjoitus: _____