

PERUSOPETUKSEN ILTAPÄIVÄTOIMINTA

LOPETUSILMOITUS

Toimintapaikka: _____

Lapsen nimi: _____

Huoltaja: _____

Lapsi lopettaa iltapäivätoiminnan, viimeinen osallistumispäivä on ____ / ____ 20____

Ilmoitettu: ____ / ____ 20____
Allekirjoitus _____

Palautusosoite: HAMINAN KAUPUNKI
Hanna Käkelä
Lasten ja nuorten palveluiden koordinaattori
Puistokatu 2
49400 HAMINA