



KOKEMÄEN KAUPUNGIN KOULULAISTEN ILTAPÄIVÄTOIMINTA

ESITIEDOLOMAKE / VAHVISTUS OSALLISTUMISESTA

iltapäivätoimintaan lukuvuonna 20__ - 20__

(toimintapaikka)

1. Lapsen yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Henkilötunnus
Kotiosoite	
Koulu	Luokka
Opettajan nimi	Koulun puhelin

2. Huoltajan yhteystiedot

Suku- ja etunimi	Puhelin päivisin
Sähköposti	
Suku- ja etunimi	Puhelin päivisin
Mikäli huoltajia ei tavoiteta, keneen voi tarvittaessa olla yhteydessä?	Puhelin päivisin

3. Toiminnan aloitus

Lapsi aloittaa toiminnan _____ . _____ . 20 ____

4. Kulkeminen

Lapsi haetaan iltiksestä Lapsi saa kulkea yksin

5. Toiminnasta lähteminen

Lapsi haetaan toimipaikasta klo _____

Lapsen hakija (nimi)	Puhelin
Lapsen hakija (nimi)	Puhelin
Lapsi lähtee yksin klo _____	

6. Lisätiedot

Muuta huomioitavaa lapsesta (allergiat, sairaudet, lääkitys, ym.)

	KYLLÄ	EI
Saako ohjaaja tarvittaessa keskustella lapsenne hyvinvointiin liittyvissä asioissa opettajan sekä terveydenhuollossa tai muussa oppilashuollossa toimivien henkilöiden kanssa? (Ohjaajia sitoo vaitiolovelvollisuus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saako lapsenne esiintyä julkisesti; esimerkiksi iltapäivätoimintaan liittyvissä lehtijutuissa, videoissa jne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapseni nimeä saa käyttää iltapäivätoiminnan sähköisissä julkaisuissa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapseni kuvaa saa käyttää iltapäivätoiminnan sähköisissä julkaisuissa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lapseni saa osallistua iltapäivätoiminnan retkille.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palauta lomake iltapäivätoiminnan ohjaajalle, kun koululainen aloittaa ryhmässä.

_____ . _____ . 20 ____

Paikka ja päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys