



Siuntio Sjundeä

 LAPSEN TUKIPERHEHAKEMUS

 LAPSEN TUKIHENKILÖHAKEMUS

Saapunut:

LAPSEN TIEDOT

Lapsen nimi	Henkilötunnus	Ikä
Osoite		
Lapsen huoltaja (nimi ja henkilötunnus)	Lapsen huoltaja (nimi ja henkilötunnus)	
Huoltajan yhteystiedot	Huoltajan yhteystiedot	
Päiväkoti / koulu		
<input type="checkbox"/> Lapsi erityisen tuen piirissä päiväkodissa tai koulussa		
Lapsen fyysinen terveydentila		
<input type="checkbox"/> Allergiat: <input type="checkbox"/> Ruokarajoitteet:		
Lapsen harrastukset ja mielenkiinnon kohteet		
Kuvaile lapsen temperamenttia ja luonnetta		
Diagnoosit ja sairaudet		
<input type="checkbox"/> Atooppinen iho <input type="checkbox"/> Aistiyliherkkyys <input type="checkbox"/> Astma <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Epilepsia <input type="checkbox"/> Puheen ja kielen kehityshäiriö <input type="checkbox"/> ADHD / ADD: <input type="checkbox"/> Autismi, Asperger: <input type="checkbox"/> Mielen terveyden ja tunne-elämän häiriö, mikä:		
Lääkitys		
<input type="checkbox"/> Säännöllinen lääkitys, mikä: <input type="checkbox"/> Lääkitys tarvittaessa, mikä:		
Kuvaile, millaisia haasteita arjessa on lapsen kanssa		
<input type="checkbox"/> Ikätason mukaista/ei erityistä <input type="checkbox"/> Rajoitustoimenpiteitä kotona, millaisia: <input type="checkbox"/> Rajoitustoimenpiteitä päiväkodissa/koulussa, millaisia: <input type="checkbox"/> Tunteiden säätely vaikeaa (esim. siirtymävaiheet); miten näkyy: <input type="checkbox"/> Muunlaisia, miten näkyy:		

PERHETILANNE

Sisarussuhteet (keskinäiset suhteet, ristiriidat ym.)
Huoltajan ja lapsen välinen suhde
Huoltajan mahdollisuus kuljettaa lasta tukiperheeseen

Lapsen tulevalle tukiperheelle/tukihenkilölle kerrotaan lapsen hoidon kannalta olennaiset tiedot tässä hakemuksessa.

Päiväys

Päiväys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys
