



ILTTISPAIKAN IRTISANOMISILMOITUS/ MAKSUPERUSTEIDEN MUUTOS

Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Katuosoite	Postinro ja postitoimipaikka
	Koulu ja luokka-aste	

Huoltajan tiedot	Nimi	Puhelin työ / kännykkä
------------------	------	------------------------

Aamu- ja iltapäivätoiminnan tarve	Lapsi lopettaa iltapäivätoiminnan ___/___ 202__	
	Lapsen läsnäolopäivien määrä muuttuu ___/___ 202__	
	Jos toiminnan tarve muuttuu, uusi tarve on	
	Päivittäin <input type="checkbox"/>	12 päivää tai alle / kk <input type="checkbox"/>
	Kuukausimaksu ___ €/kk	Osa-aikamaksu ___ €/kk

Irtisanomisen syy	Toiminnalle ei ole enää tarvetta <input type="checkbox"/>
	En ole tyytyväinen toiminnan sisältöön <input type="checkbox"/>
	Muu syy <input type="checkbox"/> Mikä: _____

Muuta huomioitavaa	Sopimuksen irtisanomis-/muutos aika on vähintään yksi kalenterikuukausi. Irtisanominen/muutos tulee voimaan irtisanomisajan jälkeen seuraavan kalenterikuukauden alusta.
--------------------	---

Allekirjoitus	Tällä lomakkeella luovumme/ muutamme sopimusta lapsen iltapäivätoiminnasta.
	Uurainen ___ / ___ 202__ _____ huoltajan allekirjoitus