

**TYRNÄVÄN KUNTA**

Sivistystoimi

Lasten päivähoito

LASTEN KUNNALLINEN KOTIHOIDONTUKIHAKEMUS

eli TYRNÄVÄLISÄ

Hakemus saapunut, pvm. _____

HAKIJA	Sukunimi ja etunimet	Hetu
	Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
	Ammatti	Puh.
	Pankki ja tilinro	
	Puolison/avopuolison nimi	Hetu
PERHEEN LAPSET (alle koulu-ikäiset)	Lasten nimet	Hetu
HAKIJAN TYÖTIEDOT	Hakijan työnantaja ja puh. (liite nro 1)	
	Puolison työnantaja ja puh.	
	Vanhempainraha päättyy / on päättynyt (liite nro 2)	
	Vanhempainrahakauden jälkeen hakija jää / on jäänyt palkattomalle hoitovapaalle ajalla: (Liite nro 3)	
KOTIHOIDON-TUKI	Kotihoidotuen alkamispäivä	
HAKIJAN VEROTUS	Hakijan veroprosentti _____ % kuluvalle vuodelle (voimassaoleva verokortti) (Liite nro 4)	
HAKIJAN ALLEKIRJOITUS	Päiväys ja allekirjoitus	
PÄÄTÖS	Päätös Päivämäärä _____ Pykälä _____	
	<input type="checkbox"/> myönnetty	
	ajalle _____	
	<input type="checkbox"/> hylätty	
Perustelut: _____		
Päätöksentekijä: _____		

VAADITTAVAT LIITTEET:

nro 1 todistus työpaikasta

nro 2 todistus vanhempainrahakauden päättymisestä (KELA antaa) tai jäljennös äitiys- ja vanhempainrahapäätöksestä

nro 3 todistus palkattomasta hoitovapaasta (työnantaja antaa) / todistus oppilaitoksesta, että on poissaoleva opiskelija

nro 4 verokortti tai sivutuloverokortti