**LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELUHAKEMUS**

**Hakijan henkilötiedot:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi |  |
| Henkilötunnus |  |
| Lähiosoite |  |
| Postinumero ja -paikka |  |
| Puhelinnumero |  |
| Ammatti |  |

**Kotona asuvien lasten henkilötiedot:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nimi |  | Henkilötunnus |  |
| Nimi |  | Henkilötunnus |  |
| Nimi |  | Henkilötunnus |  |
| Nimi |  | Henkilötunnus |  |
| Nimi |  | Henkilötunnus |  |

**Palvelun tarpeen syyt:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | vanhemman väsymys |
|  | tuki raskauteen tai vauvanhoitoon liittyvissä asioissa |
|  | äkillinen kriisi esim. sairauden, kuoleman tai muun vastaavan syyn vuoksi |
|  | perhetilanteen haastavuus ( esim. vanhempien ero, erityislapsi, monikkoperhe) |
|  | jokin muu syy, mikä? |

**oma arvio tuen tarpeen kestosta :**

**\_\_ 1-3 kertaa \_\_ enintään 1kk \_\_ 1-3kk**

toimita hakemus: Perhekeskus Valo, Keuruuntie 22, 42700 Keuruu

****