

Aamu-/iltapäivätoiminnan kuukausimaksusta voi anoa vapautusta, mikäli perhe saa toimeentulotukea tai perheen taloudellinen tai sosiaalinen tilanne sitä edellyttää.

**Hakemus palautetaan palveluntuottajalle (Lasten Leikki ja Liikunta ry, Puoshaka 1 B 6, 18100 HEINOLA)**

LAPSEN HENKILÖTIEDOT	Lapsen sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
	Iltapäivätoimintapaikan nimi	IP - palveluntuottaja
MUUT SISARUKSET	Nimi	Syntymävuosi
<b>Samassa talou- dessa asuvien henkilöiden lu- kumäärä:</b> _____	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
HUOLTAJAN TIEDOT	Äidin, huoltajan, avio- tai avopuolison nimi	Puhelin
	Lähiosoite (jos eri kuin lapsella)	Postinumero ja postitoimipaikka
	Isän, huoltajan, avio- tai avopuolison nimi	Puhelin
	Lähiosoite (jos eri kuin lapsella)	Postinumero ja postitoimipaikka
ANOMUS	<b>Anon vapautusta iltapäivätoiminnan kuukausimaksusta SYY:</b>	<b>Anomus ajalle</b> ____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20 ____
TOSITTEET	Maksuvapautuspäätöksen saaminen edellyttää <b>joko toimeentulotukipäätöstä tai selvitystä perheen kaikista tuloista</b> . Tulotositteet, joihin viitataan, on liitettävä anomukseen.  Anomuksen liitteenä on voimassaolevat <input type="checkbox"/> jäljennös myönteisestä toimeentulotukipäätöksestä  Jos ei päätöstä myönteisestä toimeentulotuesta anomukseen tulee liittää <input type="checkbox"/> tul selvitys tositteineen (liitteineen) <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____	<b>ANOMUSTA EI KÄSITELLÄ ILMAN TOSITTEITA.</b>

TULOJEN SELVITYS	Tulojen laatu	Huoltajan nettotulot / kk €	Avio- tai avopuolison nettotulot / kk €	Tulot yhteensä €
	Palkkatulo			
	Eläkkeet			
	Työttömyyskorvaus			
	Sairauspäiväraha			
	Kotihoidontuki			
	Elatusapu/-tuki			
	Opintotuki			
	Asumistuki			
	Pääomatulo			
	Muut tulot, mitkä?			
	<b>Tulot yhteensä / kk €</b>			

ALLEKIRJOITUS	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen. Lahdessa ____ / ____ 20 ____ Anojan allekirjoitus
---------------	---

PÄÄTÖS	<input type="checkbox"/> Vapautetaan maksusta. Perusteet _____ Maksuvapautuspäätöksen voimassaoloaika ____ / ____ 20 ____ - ____ / ____ 20 ____ <input type="checkbox"/> Ei vapautusta. Perusteet _____ _____ Palveluntuottajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys      Virka-asema
--------	--

VIRANHALTIJA TÄYTTÄÄ	Ilmoitus vastaanotettu ____ / ____ 20 ____ Vastaanottaja _____ Muuta:
-------------------------	--