

TAMPEREEN KAUPUNKI
Varhaiskasvatus ja esiopetus
Asiakaspalvelu/maksut
PL 487
33101 Tampere

ESIOPETUKSEN KERHO

Maksuvapautushakemus

- Perheen taloudellinen tilanne.
 Lapsella erityishuolto-ohjelma.
 Perheen huollollinen tilanne
 Muu syy, mikä? _____

Lapsen tiedot	Sukunimi		Etunimet	
	Henkilötunnus		Toimintapaikka ja koulu	
	Osoite		Postinumero ja toimipaikka	
Huoltajat ja yhteystiedot	Huoltajan nimi		Avio- tai avopuolison nimi	
	Henkilötunnus	Puhelin	Henkilötunnus	Puhelin
	Sähköposti		Sähköposti	
	Osoite		Osoite	
	Työnantaja / Opiskelupaikka		Työnantaja / Opiskelupaikka	
Perheen muut lapset	Samassa osoitteessa asuvien alle 18-vuotiaiden lasten nimet ja henkilötunnukset			
Tulotiedot Huom! Tositteet tulee liittää hakemukseen. Tositteita ei palauteta.	Huoltaja <input type="checkbox"/> Ansiotulo <input type="checkbox"/> Päiväraha (Kela, liitto) <input type="checkbox"/> Opintotukipäätös <input type="checkbox"/> Eläke <input type="checkbox"/> Elatusapu /-tuki <input type="checkbox"/> Sairasvakuutuslain mukaiset etuudet <input type="checkbox"/> Äitiys- /vanhempainraha <input type="checkbox"/> Kotihoidon tuki <input type="checkbox"/> Osittainen/joustava hoitoraha (Kela) <input type="checkbox"/> Vuokratulo <input type="checkbox"/> Omaishoidontuki <input type="checkbox"/> Muuta, mitä?		Avio- tai avopuoliso <input type="checkbox"/> Ansiotulo <input type="checkbox"/> Päiväraha (Kela, liitto) <input type="checkbox"/> Opintotukipäätös <input type="checkbox"/> Eläke <input type="checkbox"/> Elatusapu /-tuki <input type="checkbox"/> Sairasvakuutuslain mukaiset etuudet <input type="checkbox"/> Äitiys- /vanhempainraha <input type="checkbox"/> Kotihoidon tuki <input type="checkbox"/> Osittainen/joustava hoitoraha (Kela) <input type="checkbox"/> Vuokratulo <input type="checkbox"/> Omaishoidontuki <input type="checkbox"/> Muuta, mitä?	
	Haen maksuvapautusta _____ / _____ 20_____ alkaen. Harkinnanvarainen asiakasmaksun alentaminen voidaan myöntää aikaisintaan sen kalenterikuukauden alusta, kun olemme vastaanottaneet hakemuksen.			
Allekirjoitus	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Päivämäärä _____ / _____		Huoltajan tai avio-/avopuolison allekirjoitus _____	