

Ilmoituslomake sijaishoidosta

Hoidettavan nimi _____ hetu _____

Käytän tähän omaishoitajan vapaapäiviä / kyllä _____

Sijaishoitajan nimi

Hoitopäivät ja hoitoaika (myös kellonajat hoitopäivinä)

Omaishoitajan / huoltajan kuittaus

Sijaishoitajan allekirjoitus

____ / ____ 20____

Ilmoitus tilapäisistä sijaishoidosta tulee tehdä kirjallisesti tätä lomaketta käyttäen. Palkkion maksupäivä sijaishoitajalle on aikaisintaan seuraavan kuukauden viimeinen pankkipäivä.

Hakemus palautetaan palvelupäällikölle osoitteella:

Marita Neiro, Kauppapassi 3, 62200 Kauhava

Maksetaan (viranhaltija / työntekijä täyttää)

Hoitopalkkio _____

Hyväksyn ____ / ____ 20____

Päivitetty 20.10.2022