

Tilauksen päivämäärä:

Vastaanottaja:

**LAPSIPERHEIDEN KOTIPALVELUN HAKEMUS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Asiakkaan nimi ja henkilötunnus** | **Osoite ja puhelinnumero** |
| **Lasten nimet** | **Henkilötunnukset** |
| **Perheen / vanhempien lyhyt kuvaus arjesta ja tuen tarpeesta.**  **Kerro mihin toivotte apua?** | |
| **Työntekijän (esim. terveydenhoitajan, psykologin, sosiaalityöntekijän) näkemys ja huomiot perheen tilanteesta:**  **Työntekijän nimi ja yhteystiedot:** | |
| **Lisätietoja, muuta huomioitavaa:** | |
| **LÄHETÄ LOMAKE:**  *Phhyky, lapsiperheiden kotipalvelu* / palveluesimies Peltonen / Toivonen,  Lahden perhekeskus, Aleksanterinkatu 11, 15110 Lahti | |

|  |
| --- |
| **LAPSIPERHEIDEN ARJEN TUEN PALVELUIDEN PALVELUNUMERO 044 780 1163**  **MAANANTAI, KESKIVIIKKO JA PERJANTAI KLO 11.00-12.00** |