

 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**  |