

HAKEMUS

Yksityisen hoidon tuen sisaruslisä

Hakemukseen liitetään kopio palveluntuottajan kanssa tehdystä palvelusopimuksesta.

Salassa pidettävä (AsiakasL 14 §)

YKSITYISEN HOIDON TUEN SISARUSLISÄ

Yksityisen hoidon tuen sisaruslisää maksetaan liläisille perheille, joiden lapsia osallistuu yksityisen hoidon tuella järjestettyyn varhaiskasvatukseen yksityisessä päiväkodissa. Sisaruslisää maksetaan enintään 160 €/perhe. Yksityisen hoidon tuen sisaruslisän määrät ovat: kokoaikaisessa varhaiskasvatuksessa (151 h- tai joka päivä) 160€/kk, osa-aikainen varhaiskasvatus 90% (121-150 h/kk tai 18pv/kk) 144€/kk, osa-aikainen varhaiskasvatus 75% (106-120h/kk tai 15p/kk) 120€/kk, osa-aikainen varhaiskasvatus 60% (81-105h/kk tai 12pv/kk) 96€/kk ja varhaiskasvatusoikeus 20h/vk 50% (0-80h/kk tai 10pv/kk) 80€/kk. Lisäksi perheen sisaruslisään lisätään 58 euron/kk/perhe suuruinen lisä, mikäli perheestä osallistuu yksityiseen varhaiskasvatukseen 3 lasta tai enemmän.

Mikäli perheen lapsia on sekä yksityisessä päiväkodissa, että kunnallisessa varhaiskasvatuksessa maksetaan sisaruslisä siihen varhaiskasvatuspaikkaan, jossa perheen ikäjärjestyksessä nuorin lapsi on varhaiskasvatuksessa.

Sisaruslisää hakee lapsen huoltaja, mutta se maksetaan yksityisen varhaiskasvatuksen palveluntuottajalle. Tuen maksamisen edellytyksenä on, että palveluntuottaja on sitoutunut pienentämään perheeltä perittävää osuutta lapsen varhaiskasvatusmaksusta vastaavalla summalla. Sisaruslisä myönnetään takautuvasti enintään 6 kuukaudelta (vrt. Kela). Päätös tehdään toimintakausittain.

Hakemus toimitetaan varhaiskasvatuspalveluihin: Iin kunta / Varhaiskasvatuspalvelut / Jokisuuntie 2, 91100 Ii. Puutteellisesti täytetty lomake palautetaan lapsen huoltajalle. Kopio päätöksestä lähetetään hakijalle. Lisäksi lapsen varhaiskasvatuspaikkaan lähetetään tiedoksianto päätöksestä.

HAKIJAN TIEDOT

Vanhemman tai muun huoltajan nimi		Henkilötunnus
Osoite		
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite	

KAIKKIEN LASTEN TIEDOT, JOTKA OVAT KUNNALLISESSA TAI YKSITYISESSÄ PÄIVÄKODISSA,

Nimi	Henkilötunnus	Palveluntarve	Varhaiskasvatuspaikka
Nimi	Henkilötunnus	Palveluntarve	Varhaiskasvatuspaikka
Nimi	Henkilötunnus	Palveluntarve	Varhaiskasvatuspaikka

LASTEN VARHAISKASVATUSPAIKAN/-PAIKKOJEN TIEDOT

Toimipaikan nimi	Osoite
Yhteys henkilön nimi	Sähköpostiosoite
Toimipaikan nimi	Osoite
Yhteys henkilön nimi	Sähköpostiosoite

HAKEMUS

Haen sisaruslisää ajalle (pp.kk.vvvv–pp.kk.vvvv) : _____ - _____

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Vakuutan tiedot oikeiksi ja sitoudun ilmoittamaan mahdollisista palveluntarpeista tapahtuvista muutoksista sekä kun lapsen varhaiskasvatus tässä toimipaikassa päättyy. Valtuutan Iin kunnan maksamaan yksityisen hoidon tuen sisaruslisän suoraan palveluntuottajalle.

Päiväys _____ Allekirjoitus ja nimenselvennys _____

Vastaanottopäivämäärä: _____

Iin varhaiskasvatuspalvelut