

**LIITE/SELVITYS**
ANOMUKSEEN PALKALLISEN POISSAOLON SAAMISEKSI

ÄKILLISESTI SAIRASTUNEEN LAPSEN HOIDON JÄRJESTÄMISTÄ VARTEN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Toimipaikka |  | Nimike |  |
| Nimi |  | Syntymäaika |  |
| Sähköpostiosoite |  | Viran/toimen numero |  |

Viitaten jäljempänä oleviin tietoihin ja selvityksiin pyydän, että minulle
myönnetään KVTES:n 10 §:n nojalla palkallista virka-/työvapaata

ajaksi  /  - /  20

äkillisesti sairastuneen lapsen hoidon järjestämiseksi tai hoitamiseksi.

[ ]  Kyseisen lapsen molemmat vanhemmat ovat ansiotyössä kodin ulkopuolella.

 Toisen vanhemman työnantaja, työnantajan osoite sekä puh.:

[ ]  Hakija on yksinhuoltaja
[ ]  Toinen vanhemmista ei ole ansiotyössä kodin ulkopuolella
[ ]  Puolisoni / toinen vanhemmista ei ole saanut omalta työnantajaltaan samanaikaisesti
 virkavapautta tai työlomaa tämän lapsen kyseisen äkillisen sairauden hoidon
 järjestämiseksi tai hoitamiseksi

[ ]  Tämän lapsen hoitoa tai hoidon järjestämistä ei ole voitu järjestää muullakaan tavalla

Kyseistä äkillisesti sairastunutta lasta koskevat tiedot:

|  |  |
| --- | --- |
| Nimi:  | Syntymäaika  /    |
| Koko sairausaika:  /  -  /  20 |
| Lapsen äkillisen sairauden laatu (esitettävä ohjeiden mukainen selvitys): |

Edellä olevat tiedot vakuutan oikeiksi.

Päiväys:       /       20

|  |  |
| --- | --- |
| Hakijan allekirjoitus/nimi:  |       |

Lähetetään lähijohtajalle lapsen sairaustodistuksen/selvityksen kanssa.

Päätöksentekijä arkistoi selvityksen ja todistuksen 2 vuodeksi.

**TURUN KAUPUNKI**

Sivistystoimiala

Käsityöläiskatu 10

PL 362, 20101 TURKU