

## HOITOILMOITUS / TILAPÄINEN PERHEHOITO

Perhehoitajan nimi: \_\_\_\_\_

Henkilötunnus: \_\_\_\_\_ Puhelin: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Sähköposti: \_\_\_\_\_

Tilinumero: \_\_\_\_\_

Hoito toteutunut:  hoitajan kotona  hoidettavan kotonaPalkkion ja kulukorvauksen maksamiseksi edellytetään hoitajan ja kunnan välistä **voimassa olevaa toimeksiantosopimusta** sekä **verokortin toimittamista erityisryhmien palvelusihteerille**.

● 12 - 24 tunnin hoito = vrk

● alle 12 tunnin hoito = ½ vrk

Hoidettavan nimi:	tulo pvm/ klo aika	lähtö pvm/ klo aika	hoitovrk:t yht	a- hint	yht.
Hoitopalkkio					
Kulukorvaus					
Hoidettavan nimi:	tulo pvm/ klo aika	lähtö pvm/ klo aika	hoitovrk:t yht	a- hint	yht.
Hoitopalkkio					
Kulukorvaus					

Yhteensä: \_\_\_\_\_ €

Päiväys ja hoitajan allekirjoitus \_\_\_\_\_

**Hoitoilmoitus -lomake tulee palauttaa kuukausittain 3. päivään mennessä osoitteeseen:**Toimintakeskus Zytyke, Erityisryhmien palvelusihteeri, PL 12, 90441 KEMPELE (kirjeposti) tai sähköpostilla: [erityisryhmat@kempele.fi](mailto:erityisryhmat@kempele.fi). Käyntiosoite: Kuivaamontie 1, 90440 KEMPELE.

Lisätietoja palkkion maksamiseen liittyvissä asioissa saa tarvittaessa: palvelusihteeri Jaana Klaavuniemi p. 040 756 4241