**LAPSEN TUKIPERHEHAKEMUS (Palvelutoiminta) tukisuhteen hakijan esitiedot**

**Haetaan**  **tukiperhettä**  **ammatillista tukiperhettä**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lapsen nimi alleviivaa kutsumanimi** | | **Henkilötunnus** | **Äidinkieli /kielitaito** |
| **Lähiosoite** | | **Postinumero ja postitoimipaikka** | **Kotikunta** |
| **Vanhemman nimi** |  | **Huoltaja**  **Ei huoltaja** | **Kielitaito** |
| **Osoite** (jos eri kuin lapsen) |  | **Puhelinnumero** | **Turvakielto** |
| **Sähköpostiosoite** |  | **Saa luovuttaa**  **Ei saa luovuttaa**  **lasta koskevia tietoja.** | |
| **Vanhemman nimi** |  | **Huoltaja**  **Ei huoltaja** | **Kielitaito** |
| **Osoite** (jos eri kuin lapsen) |  | **Puhelinnumero** | **Turvakielto** |
| **Sähköpostiosoite** | | **Saa luovuttaa**  **Ei saa luovuttaa**  **lasta koskevia tietoja.** | |
| **Etähuoltajan mielipide tukiperhehakemukseen? Miten ja milloin mielipide on selvitetty?** | | | |
| **Kuinka usein lapsi ja etävanhempi tapaavat toisiaan?** | | | |
| **Lähihuoltajan nykyinen avo- tai aviopuoliso** | | | |
| **Lapsen sisarukset** (nimi, henkilötunnus, asuinpaikka) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Millaiset suhteet lapsella on sisaruksiin?** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Miksi haette tukiperhettä lapsellenne?** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Lapsen toiveita tukiperheestä?** (vastaa yhdessä lapsen kanssa) | | | |
|  | | | |
| **Vanhemman toiveita tukiperheestä?** (esim. lapsiperhe, yksinasuva, kuinka kaukana, asumismuoto, elämänkatsomus jne.) | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Tukiperhettä on haettu myös muualta, mistä? | | | |
| Tukiperheessä ei saa olla eläimiä | | | |
| Pystyn itse kuljettamaan lapseni tukiperheeseen | | | |

|  |
| --- |
| **Ketkä ovat lapsellenne tärkeitä aikuisia? Kuvaile suku- ja ystäväverkostosta saamaanne tukea?** |
|  |
|  |
|  |
| **Onko lapsesi päivähoidossa tai koulussa? Miten hän siellä viihtyy?** |
|  |
|  |
|  |
| **Onko lapsellasi kavereita? Miten lapsesi toimii toisten lasten tai aikuisten kanssa?** |
|  |
|  |
| **Mistä lapsesi pitää ja millaisia leikkejä hän leikkii? Onko lapsellasi harrastuksia?** |
|  |
|  |
|  |
| **Miten lapsesi näyttää tunteita, esim. iloa, surua, pelkoa ja kiukkua?** |
|  |
|  |
| **Kuinka lapsesi nukahtaa ja miten hän nukkuu?** |
|  |
|  |
| **Onko lapsesi ollut yötä pois kotoa ilman vanhempia?** |
|  |
| **Kuvaile lapsesi ruokailutottumuksia ja lempiruokia** |
|  |
|  |
| **Onko lapsellasi allergioita tai erityinen ruokavalio?**   ei  kyllä, mitä ja miten niitä hoidetaan? |
|  |
|  |
| **Onko lapsellasi sairauksia? Onko hänen terveydentilassaan tai kehityksessään jotakin huomioitavaa?**  ei  kyllä, miten se vaikuttaa lapsen arkeen? |
|  |
|  |
| **Lapsen hoitokontaktit/terapiat:** |
| **Onko lapsellasi lääkitys?**  ei  kyllä, mikä? |
|  |

|  |
| --- |
| Onko la**psellasi kastelua tai vaipat?**  ei  kyllä, miten usein ja milloin kastelua esiintyy? |
|  |
|  |
| **Muuta kerrottavaa lapsestasi** |
|  |
|  |
| **Lapsen kuvaus itsestään?** (vastaa yhdessä lapsen kanssa) |
|  |
|  |
|  |

**Onko lapsellanne**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. Lastensuojelulain mukainen asiakkuus | | | |
|  | | | | |
|  | 1. Sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus | | | |
|  | | | | |
|  | 1. Kotouttamislain mukainen asiakkuus | | | |
|  | | | | |
|  | Hyvinvointialueen sosiaalitoimen yhteystiedot: | |  | |
|  | | |  | |
|  |  | | | |
|  | Sosiaalityöntekijän tai omatyöntekijän yhteystiedot (nimi, puhelin ja sähköpostiosoite): | | | |
|  |  | | | |
|  | |  | |  |

**Pelastakaa Lasten työntekijällä on lupa**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | keskustella lapseeni liittyvistä asioista tukiperheen kanssa tukiperhesuhteen aikana. | |
|  | keskustella lapseeni liittyvistä asioista kunnan sosiaalityöntekijän/omatyöntekijän kanssa (työntekijän tiedot ilmenevät yllä oleva kohdassa 1. tai 2 sekä takasivun lausunnossa). | |
|  | |  | |
|  | |  | |

Tämän lomakkeen täyttämällä hyväksyn, että antamiani tietoja kerätään ja käsitellään Pelastakaa Lasten lomakoti-, tukiperhe-, tukihenkilö-, sporttikummi-, perhekaveri- ja lasten yhteisöllisen ryhmätoiminnan rekisterissä (lisätietoa rekisteristä: [www.pelastakaalapset.fi/tietoa-meista/tietosuojaselosteet/](http://www.pelastakaalapset.fi/tietoa-meista/tietosuojaselosteet/)). Rekisteriä koskevista päätöksistä vastaa kunnan ostopalvelu-tilanteissa ao. kunta ja asiakkaan itse maksamissa asiakassuhteissa Pelastakaa Lapset ry. Rekisteritietoja käytetään vain siinä tarkoituksessa, missä ne on järjestölle luovutettu, jollei asiakkaan yksilöidystä kirjallisesta suostumuksesta tai lainsäädännöstä muuta johdu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paikka ja aika Huoltajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paikka ja aika Huoltajan allekirjoitus

**SOSIAALITYÖNTEKIJÄN TAI OMATYÖNTEKIJÄN LAUSUNTO**

|  |
| --- |
| 1. Kerro tukiperheen hakemisen perusteet ja perhetilanne lyhyesti, perheen muut tukitoimet. Kirjaa asiakkuuden peruste: LSL, SosHL tai Kotouttamislaki. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 2. Etähuoltajan mielipide selvitetty, milloin? |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Huomioittehan, että on tärkeää ilmoittaa Pelastakaa Lapsiin, mikäli lapsen tukiperhehakemus ei ole enää voimassa.

Sosiaalityöntekijän tai omatyöntekijän yhteystiedot (nimi, puhelin ja sähköpostiosoite):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paikka ja aika Työntekijän allekirjoitus