

**PYYNTÖ LASTENSUOJELUTARPEEN
ARVIOIMISEKSI LsL 25 a §**

Saapunut pvm _____

Toimipaikka _____

Vastaanottaja _____

LAPSEN TIEDOT	Lapsen nimi	
	Lapsen henkilötunnus	
KENEN LUONA LAPSI ASUU (huoltaja)	Nimi	
	Puhelinnumero	
	Lähiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
PYYNNÖN PERUSTE JA SISÄLTÖ (Pyyntöön johtaneet syyt)		
PYYNNÖN TEKIJÄNÄ OLEVAN HUOLTAJAN / LAPSEN YHTEYSTIEDOT	Nimi	
	Allekirjoitus	Puhelinnumero
PYYNNÖN TEKIJÄNÄ OLEVAN VIRANOMAISEN YHTEYSTIEDOT	Nimi, virka-asema, toimipaikka / organisaatio	
	Allekirjoitus	Puhelinnumero

Jos pyyntöä lastensuojelutarpeen arvioimiseksi ei ole tehty kaikkien asianosaisten kanssa, onko seuraaville henkilöille kerrottu pyynnön tekemisestä?

äidille ___ kyllä ___ ei
isälle ___ kyllä ___ ei
lapselle ___ kyllä ___ ei

Yhteydenotot päivystystapauksissa virka-ajan ulkopuolella puh, 112.

Pyyntö lastensuojelutarpeen arvioimiseksi toimitetaan:

Asikkala: Peruspalvelukeskus Oiva, Asikkalan lastensuojelu, Kustaankuja 2, 17200 Vääksy

Hollola (Maakansa): Peruspalvelukeskus Oiva, Hollolan lastensuojelu, Virastotie 3, 15870 Hollola

Hollola (Vesikansa): Peruspalvelukeskus Oiva, Asikkalan lastensuojelu, Kustaankuja 2, 17200 Vääksy

Hämeenkoski-Kärkölä: Peruspalvelukeskus Oiva, Hollolan lastensuojelu, Virastotie 3, 15870 Hollola

Padasjoki: Peruspalvelukeskus Oiva, Asikkalan lastensuojelu, Kustaankuja 2, 17200 Vääksy