



## SOPIMUS SAIRAAHOIDOLLISTEN TOIMENPITEIDEN SUORITTAMISESTA / LÄÄKEHOIDON TOTEUTTAMISESTA

Annan \_\_\_\_\_ seuraaville henkilöille:  
päivähoidotpaikka

luvan suorittaa lapselleni \_\_\_\_\_  
seuraavia sairaanhoidollisia toimenpiteitä / lääkehoitoa

Olen tietoinen, että kaikilla päivähoidon työntekijöillä ei ole sairaanhoidollista koulutusta. Yllämainitut henkilöt on perehdytetty edellä mainittujen toimenpiteiden/lääkehoidon toteuttamiseen.

Perehdytyksen on antanut \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20

Muuta huomioitavaa

Jyväskylässä \_\_\_ / \_\_\_ 20

\_\_\_\_\_

Huoltajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Päivähoidon edustajan allekirjoitus