

Viranomaisen täyttää
Saapumispäivä ja vastaanottaja

EPÄKOHTAILMOITUKSEN/ MUISTUTUKSEN TEKIJÄ	Nimi	
	Postiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
ASIAKAS, JONKA SAA- MAA PALVE- LUA EPÄ- KOHTA- ILMOITUS/ MUISTUTUS KOSKEE	Nimi	Henkilötunnus
	Postiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
EPÄKOHTAILMOITUS/ MUISTUTUS	Minkä varhaiskasvatuspaikan (päiväkoti, perhepäivähoitaja) menettelystä tai toiminnasta on kyse?	
	Tapahtuman ajankohta tai aikaväli	
	Asia tai tapahtuma, jota ilmoitus koskee. Kirjoita tähän mahdollisimman tarkka kuvaus tapahtumista ja syy siihen, miksi olet tapahtuneeseen tyytymätön.	

	Onko asia muun viranomaisen käsiteltävänä tai ovatko muut viranomaiset käsitelleet asiaa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Aluehallintovirasto, mikä: _____ <input type="checkbox"/> Muu, mikä: _____
ALLEKIRJOITUS	Päivämäärä ja paikka
	Allekirjoitus ja nimenselvennys
LIITTEET	

Lähetä täytetty lomake liitteineen osoitteella:

Jyväskylän kaupunki
Kasvun ja oppimisen palveluohjaus
PL 82, 40101 Jyväskylä