



JYVÄSKYLÄN KAUPUNKI

ASIAKASKORTTI

Perusopetuspalvelut
VERTTI

Lapsen nimi:

Henkilötunnus:

Lapsen VERTTI-ryhmä:

Tuntomerkit

Pituus:

Paino:

Hiukset:

Silmät:

Osoite:

Puhelin:

Diagnoosi:

**Muut sairaudet /
vammat:**

Lääkitys

Lääke	Klo					

Tarvittaessa annettavat:

Allergiat:

Ruokavalio:

Lisätietoja:

Asumismuoto:

Lisätietoja:

Huoltaja/Edunvalvoja:

Huoltajan osoite:

Huoltajan puhelin:

Huoltajan sähköpostiosoite: