NIVALA

Palvelusetelillä olevien lasten läsnäolopäivät kuukausittain

Kuukausi _____

Lapsen nimi	Sovitut hoitopäivät / kk	Palvelusetelin arvo																																			

L – läsnä
S-sairas Hoitajan allekirjoitus
P-poissa
VP- vapaapäivä
VL- vuosiloma
H- hoitomaksu hyvitetään

Päivämäärä ___ / ___ 20___

Hoitajan allekirjoitus _____