

Tapaaminen johon haen (aika / paikka)	
--	--

Vammaa koskevat tiedot

Liikkuminen / käytössä olevat apuvälineet?	
Tarvitsetteko avustajaa? Missä tilanteissa?	
Allergiat? Erityisruoka- vaiiot?	

Lisätietoja

Toiveita ja odotuksia tapaamiselle. Muuta? (jatka tarvitta- essa erilliselle liitteelle)	
---	--

Allekirjoitus

Paikka

Aika

(Huoltajan) allekirjoitus