



## Sijaisperheen matkakorvahakemus

Perhehoitaja	Hetu
Osoite	Puh.
Tilinumero	

Pvm	Lapsen nimi	Matkan syy	Matkareitti	Km

Yhteensä km \_\_\_\_\_

Pvm

Paikka

Allekirjoitus

\_\_\_\_\_

**Korvauslomake toimitetaan lapsen asioista vastaavaan kuntaan.**

Kustannusten korvausta haetaan kuukausittain.

Edellisen vuoden korvaushakemus toimitetaan tammikuun ensimmäisellä viikolla.