

Ansionmenetykskorvaus	Lastenhoitokorvaus	Muu, mikä?
-----------------------	--------------------	------------

**1. Hakijan henkilötiedot**

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
Kotiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen	
Sähköpostiosoite		

**2. Selvitys haettavasta korvauksesta**

Toimielimen nimi/tilaisuus (valitse alasetoivalikosta)	Ansiomenetyksen aika			Ansion menetys €	Muu kustannus €
	pvm	Alkaen klo	Päättyen klo		
Muu (selvitys kohtaan 3. Lisätietoja)					
				Yhteensä €	

**3. Lisätietoja**

Selvitys kokous- ja ansionmenetyksaikojen eroista, laskelma muista kustannuksista

### 4. Suostumus

Vakuutan edellä antamani tiedot oikeiksi

Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimen selvennys	Lastenhoitajan allekirjoitus ja nimen selvennys
----------------	----------------------------------	---

### 5. Työnantajan todistus työansionmenetyksestä

Työnantaja:

Aika, jolta palkka on vähennetty			Ansion menetys €	Muu kustannus €	Lisätietoja:
pvm	Alkaen klo	Päättyen klo			
					Liitteet kpl Työnantajan todistuksia

### 6. Työnantajan allekirjoitus

Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimen selvennys
----------------	----------------------------------