

SUOSTUMUS

SUOSTUMUS AVOHUOLLON TUKITOIMENPITEESEEN

Annan suostumukseni _____ lastensuojelun avohuollon tukitoimina järjestettäviin toimenpiteisiin:

- perhehoito
- perhehoito
- laitoshoido
- muu, mikä

Päiväys ja allekirjoitukset:

Päiväys ja sosiaalilautakunnan edustajien allekirjoitukset:

Peruste: Lastensuojelulaki §12-14