



HOLLOLAN KUNTA
Nuorisopalvelut
Terveystie 6
15870 Hollola
puh. (03) 880 1308, 880 1307
fax. (03) 880 1478

KÄYTTÖVUOROHAKEMUS / PÄÄTÖS
syys- ja kevätkaudeksi 20__ - 20__
Päätös ____/____ 20__ § ____
Saapunut ____/____ 20__

Nuorisopalvelun hallinnassa olevien tilojen käyttövuorohakemus

| | | | |
|---|---|--------------------------|-------------------------------------|
| Hakijan tiedot | Hakijan nimi | | |
| | Ly-tunnus | | |
| | Yhteyshenkilö | | Puhelinnumero |
| | Lähiosoite, postinumero, postitoimipaikka ja sähköpostiosoite sekä www-osoite | | |
| | Laskutusosoite | | |
| Uimahallin nuorisotilat Terveystie 6 | <input type="checkbox"/> sali | | Aika: viikonpäivä ja kello |
| | <input type="checkbox"/> kokoushuone 15 hlö | | |
| | <input type="checkbox"/> toimintahuone 15 hlö | | <input type="checkbox"/> puutyötila |
| | | | <input type="checkbox"/> bänditila |
| | Täytettävä aloitus ja lopetuspäivämäärät | Syksy aloituspvm: | Kevät aloituspvm: |
| | lopetuspvm: | lopetuspvm: | |
| Valvojan / ryhmänohjaajan nimi: | | Puhelinnumero | |
| Käyttötarkoitus: | | | |
| Manskiven toimintakeskus | | | Aika: viikonpäivä ja kello |
| | Täytettävä aloitus ja lopetuspäivämäärät | Syksy aloituspvm: | Kevät aloituspvm: |
| | | lopetuspvm: | lopetuspvm: |
| | Valvojan / ryhmänohjaajan nimi: | | Puhelinnumero |
| | Käyttötarkoitus: | | |
| Päiväys ja allekirjoitus | Hollola ____/____ 20__ | | |

Nuorisopalvelun henkilöstöllä on oikeus toimintavuorojen muutoksiin ja tilapäisiin peruutuksiin.

| | |
|---------------------------|---|
| Lomakkeen palautus | Palauta lomake täytettynä 31.05. mennessä Nuorisopalvelun toimistoon osoitteeseen: Terveystie 6, 15870 Hollola, puh. (03) 880 1307 |
|---------------------------|---|

| | |
|-----------------|--|
| PÄÄTÖS | Päiväys ja allekirjoitus Hollola ____/____ 20__ |
| Tiedoksi | <input type="checkbox"/> hakija 14052008/ryl |