

HAKIJAN TIEDOT	Oppilaan nimi	Syntymäaika
	Lähiosoite	
	Postitoimipaikka	Puhelin
	Esiopetuspaikka/-koulu	Luokka
HUOLTAJAN TIEDOT	Nimi	
	Lähiosoite	
	Postitoimipaikka	
	Sähköpostiosoite	Puhelin
KOULUMATKAN PITUUS	Matkan pituus _____ k m	
HAKEMUS	<p>Haen huollettavalleni lapselle koulukuljetusta ajalle</p> <p>__ . __ . 202__ - __ . __ . 202__</p> <p>Hakemuksen peruste:</p> <p>Koulumatkan pituus _____ Tien vaarallisuus _____ Lääkärintodistus _____</p> <p>Psykologin tai muun asiantuntijan suositus _____ Muu syy _____ (perustelut lisätietoja kohdassa) (selvitys lisätietoja kohdassa)</p>	
	<p>Lisätietoja:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
ALLEKIRJOITUS	Päiväys _____	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys _____
LIITTEET	_____	