

## HAKEMUS ESIOPETUSOPPILAAN KULJETUKSESTA

Vastaanottaja täyttää

Saapunut

Dnro

OPPILAS	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
	Esiopetuspaikka		
VIRALLISET HUOLTAJAT	Nimi (huoltaja, johon ensisijaisesti otetaan yhteyttä)		Puhelin päivisin
	Lähiosoite (mikäli eri kuin oppilaan)	Postinumero	Postitoimipaikka
	Nimi		Puhelin päivisin
	Lähiosoite (mikäli eri kuin oppilaan)	Postinumero	Postitoimipaikka
HAKEMUS	Haen kuljetusta <input type="checkbox"/> syyslukukauden alusta tai ____ . ____ . ____ alkaen		
	Hakuperuste    matka <input type="checkbox"/> vaarallisuus <input type="checkbox"/> muu syy <input type="checkbox"/>		
	Matka kotoa esiopetuspaikkaan ____ km / päivähoitopaikasta esiopetuspaikkaan ____ km		
	Kuljetus esiopetuspaikkaan <input type="checkbox"/> kotoa <input type="checkbox"/> päivähoitopaikasta, osoite _____		
	Kuljetus esiopetuspaikasta <input type="checkbox"/> kotoa <input type="checkbox"/> päivähoitopaikkaan, osoite _____		
Muut perustelut			
ALLEKIRJOITUS	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos tiedot muuttuvat.		
	Päiväys ____ . ____ . ____		Huoltajan allekirjoitus

