

Hakijan tiedot		
Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
Lähiosoite	Postiosoite	
Koulun/päiväkodin nimi	Koulun/päiväkodin osoite	Luokka
Huoltajan nimi		Huoltajan puhelinnumero

Koulumatkatiedot
Maksutonta koulukuljetusta haetaan ajalle ____ / ____ 20 ____ - ____ / ____ 20 ____
Perustelut * <input type="checkbox"/> Esioppilaan koulumatkan pituus on yli 3 km ja hän on päivähoidossa enintään 13 pv/kk. <input type="checkbox"/> Koulumatkan rasittavuus/vaikeus (terveydelliset/oppilashuollolliset syyt) <input type="checkbox"/> Vaarallinen tie (yksityisten teiden osalta tulee hakemukseen liittää lausunto tietä hoitavalta taholta) <input type="checkbox"/> Petovaara (riistanhoitopiirin/riistanhoitoyhdistyksen lausunto on oltava liitteenä)
Lisätietoja:

Paikka ja päiväys	Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys
-------------------	---

Viranhaltijan merkintöjä
Hakemus saapunut: ____ / ____ 20 ____
Koulukuljetushakemus <input type="checkbox"/> Hyväksytään <input type="checkbox"/> Ei hyväksytä
Lisätietoja: