** KOULUKULJETUSANOMUS**

 Sivistystoimisto

 Kangasmoisionkatu 1

 PL 47, 38701 KANKAANPÄÄ

 Puh. 044 577 2312

|  |  |
| --- | --- |
| Oppilaan koulu | mikäli hakemus tehdään kesällä, tuleva koulu |
| Oppilaan tiedot | NimiOppilaan sukunimi ja etunimet (alleviivaa kutsumanimi) |
| Syntymäaikapp.kk.vvvv | Luokkakesällä merkitse tuleva lk) |
| Koulumatkan pituus yhteen suuntaan lyhyintä käyttökelpoista reittiä pitkin km km |
| MatkareittiKirjoita tekstiä napsauttamalla tätä. |
| Hakemus | Hakemus ajallealkamispvm - loppumispvm |
| Hakemuksen perusteet (rastita yksi kohta)[ ] terveydelliset syyt (liitteenä lääkärinlausunto)[ ] koulumatkan vaarallisuus[ ] haen maksullista kuljetusta (koulumatka alle 5 km / kuljetus muuhun kuin lähikouluun / muun oppilaitoksen oppilas)[ ] muu peruste, mikä: muu syyLisäselvitys lisätietoja |
| Hakemuksen liitteet (lääkärinlausunnot yms.)[ ] lääkärinlausunto[ ] muu liite, mikä: (tarvittaessa) |
| Huoltajan tiedot | Huoltajan nimietunimi ja sukunimi |
| Osoitehuoltajan osoite |
| Puhelinnumero puhelinnumero, josta tavoittaa arkisin myös työpäivän aikana |
| Päiväys jaallekirjoitus | päiväys, napsauta tätä allekirjoitus |