

HAKEMUS MAKSUTTOMAAN KOULUKULJETUKSEEN

Lapsen henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	luokka	Henkilötunnus
	Osoite	Postin:ro ja postitoimipaikka	
	Koulu		
Huoltajan tiedot	Nimi	Puhelin	
	Osoite	Postin:ro ja postitoimipaikka	
Koulumatka	Koulumatkan pituus yhteen suuntaan suorinta tietä: _____ km		
	Koulumatkaan ja odotukseen kuluva aika päivässä: _____		
Hakemuksen peruste	____ Koulumatkan pituus ____ Oppilaan terveydentila ____ Koulumatka on vaarallinen ____ Koulumatka on rasittava Perustelut hakemukselle: 		
	Allekirjoitus	Päiväys Allekirjoitus ____ / ____ 2015 _____	

Lomake palautetaan koululle tai
 Leppävirran kunnan koulutoimistoon viimeistään 29.5.2015
 Savokatu 39, PL 4, 79100 Leppävirta