



MUURAMEN KUNTA
KOULUKULJETUSHAKEMUS /
KULJETUSAVUSTUS

Koulukuljetushakemus

Kuljetusavustus

Lapsen henkilötiedot ja asuinpaikka	Nimi _____
	Henkilötunnus _____ Kotikunta _____
	Esiopetuspaikka / koulu _____
	Mille ajalle avustusta / kuljetusta haetaan _____
	Asunto-osoite (tarkka lähiosoite, kadun tai tien nimi ja numero)
Matka	Huoltajien nimet ja puhelinnumerot
	_____ puh: _____
	_____ puh: _____
	Puhelinnumeron saa luovuttaa liikenöitsijälle _____ Ei saa luovuttaa _____
	Päätöksen saa lähettää sähköisesti _____
Hakemuksen peruste	Sähköpostiosoite: _____
	Matkan pituus yhteen suuntaan suorinta tietä _____ km
	Matkan pituus _____ Oppilaan terveydentila _____
	Matka on vaarallinen, miten
	Matka on rasittava, miten
Liitteet	Lääkärinlausunto _____ Muu, mikä _____
	Päivämäärä _____ Allekirjoitus _____
Huoltajan allekirjoitus	

Postiosoite
PL1, 40951 Muurame

Käyntiosoite
Virastotie8
40951 Muurame

Puhelinvaihe
(014) 569 611

Sähköposti
etunimi.sukunimi@muurame.fi
Internet
www.muurame.fi