



PETÄJÄVEDEN KUNTA

Kirkonkylän koulu

OPPILAAN KOULUNKÄYNNISTÄ VAPAUTTAMISTA KOSKEVA HAKEMUS

Toimitetaan luokanopettajalle viimeistään viikko ennen anottua vapauttamispäivää

Oppilas	Nimi	Luokka
Huoltajan hakemus	Pyydän, että yllämainittu oppilas vapautettaisiin koulunkäynnistä ajaksi: _____	
	Vapauttamisen syy: _____ _____	
	Selvitys siitä, miten opinnoista huolehditaan vapauttamisen aikana: _____ _____	
Huoltajan allekirjoitus	Petäjävedellä ____/____ 201____ _____ Allekirjoitus ja nimen selvennys	
Luokanopettajan päätös / lausunto	<input type="checkbox"/> Hakemus hyväksytään. * <input type="checkbox"/> Puollan hakemusta. <input type="checkbox"/> Hakemusta ei hyväksytä. * <input type="checkbox"/> En puolla hakemusta. Perustelut _____ _____ _____/____ 201____ Allekirjoitus	
Rehtorin päätös § _____	<input type="checkbox"/> Hakemus hyväksytään. <input type="checkbox"/> Hakemusta ei hyväksytä. Perustelut _____ _____ _____/____ 201____ Allekirjoitus	

* Luokanopettaja myöntää alle 3 vuorokauden poissaolot.

Rehtori myöntää yli 3 vuorokauden mittaiset koulutyöstä vapauttamiset.