



PETÄJÄVEDEN KUNTA

Petäjäveden yläaste

OPPILAAN KOULUNKÄYNNISTÄ VAPAUTTAMISTA KOSKEVA HAKEMUS

Oppilas	Nimi	Luokka	Syntymäaika
Huoltajan hakemus	Pyydän, että yllämainittu oppilas vapautettaisiin koulunkäynnistä ajaksi: _____ _____ Vapauttamisen syy: _____ _____ _____		
	Selvitys siitä, miten opinnoista huolehditaan vapauttamisen aikana: _____ _____		
Huoltajan allekirjoitus	_____/____/20____ _____ Allekirjoitus ja nimen selvennys		
Luokanohjaajan päätös	<input type="checkbox"/> Hakemus hyväksytään. <input type="checkbox"/> Hakemusta ei hyväksytä. Perustelut _____ _____ _____/____/20____ _____ Allekirjoitus		