



OPPILAAN / OPISKELIJAN TIEDOT	Nimi		Henkilötunnus	
	Koulun nimi		Luokka-aste	
	Luokanvalvoja / ryhmänohjaaja		Poissaoloaika	
	Poissaolon syy			
	Koulutehtävien suorittaminen poissaolon aikana			
	Päiväys		Huoltajan allekirjoitus	
PÄÄTÖS	<input type="checkbox"/> Myönnän poissaololuvan yllä olevan hakemuksen mukaisesti			
	<input type="checkbox"/> En myönnä poissaololupaa yllä olevan hakemuksen mukaisesti			
	Päätöksen perustelut			
Päiväys		Luokanvalvojan / ryhmänohjaajan / koulunjohtajan allekirjoitus		
TIEDOKSI huoltajalle / opiskelijalle	<p>Oppilaan tulee osallistua perusopetukseen, jollei hänelle ole tilapäisesti myönnetty vapautusta opetuksesta (POL 35§).</p> <p>Sallan kunnan koulutoimen johtosäännön vapautuksen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>1 – 3 päivän</b> poissaoloon myöntää luokanopettaja/luokanvalvoja</li><li>• <b>4 päivän – 2 viikon</b> poissaolon myöntää koulunjohtaja</li><li>• <b>yli 2 viikon</b> kestävään poissaoloon myöntää koululautakunta</li></ul> <p>Pääsääntöisesti lupaa tulee hakea kirjallisesti ennen poissaoloa koulusta tällä lomakkeella. Sairaustapauksissa <b>välittömästi</b> tapahtuva ilmoitus poissaolosta riittää</p>			
TIEDOKSI	Luokanopettaja/luokanvalvoja Huoltaja			