



Vastaanotettu, pvm

Vastaanottaja

000000



<b>Henkilötiedot</b>	Oppilaan nimi	Henkilötunnus
	Osoite (väestörekisterin mukaan kirjoilla)	Postitoimipaikka
	Huoltajan nimi	Huoltajan puhelinnumero
<b>Tiedot koulusta</b>	Koulu, johon kuljetusta haetaan	Luokka-aste
<b>Hakemus</b>	Koulukuljetusta haetaan ajalle	
	Koulumatkan pituus kunnan osoittamaan kouluun (yhdensuuntainen matka) _____ km	
	<input type="checkbox"/> Terveydelliset syyt ( lääkärintodistus liitettävä hakemukseen)	
	<input type="checkbox"/> Tien vaarallisuus (perustelut lisäselvitys kohdassa)	
	<input type="checkbox"/> Muu syy (perustelut lisäselvitys kohdassa)	
	Kuljetusmuoto <input type="checkbox"/> Linja-auto <input type="checkbox"/> Taksi	
<b>Lisäselvitys</b>		
<b>Allekirjoitus</b>	Paikka ja päiväys	
	Huoltajan allekirjoitus	
	Nimen selvennys	
<b>Palautus</b>	Koulun kansliaan tai osoitteeseen: Kajaanin kaupunki, sivistyspalvelukeskus, PL 131, 87101 Kajaani	