

Koulukuljetushakemus

Oppilaan tiedot	Sukunimi ja etunimet	
	Henkilötunnus	Vuosiluokka
	Oppilaan virallinen kotiosoite	Postinumero- ja toimipaikka
	Koulu/esikoulu	
	Koulun tai esikoulun osoite	

Huoltajan tiedot	Nimi	
	Osoite (jos muu kuin oppilaan)	Postinumero ja -toimipaikka
	Sähköposti	
	Puhelinnumero	

Hakemus	Kuljetusta haetaan ajalle	
	Hakemus koskee <input type="checkbox"/> saattamista <input type="checkbox"/> linja-auto kuljetusta <input type="checkbox"/> taksikuljetusta	Koulumatka yhteen suuntaan
	Hakemuksen peruste <input type="checkbox"/> oppilaan terveydentila (lääkärin lausunto) <input type="checkbox"/> koulumatkan pituus <input type="checkbox"/> vaarallinen koulumatka, perustelut: <input type="checkbox"/> rasittava koulumatka, perustelut: <input type="checkbox"/> muu syy, mikä:	
	Ehdotettu kuljettava reitti	

Huoltajan allekirjoitus	Päivämäärä	Allekirjoitus
--------------------------------	------------	---------------

Hakemus on vastaanotettu ____ / ____ Vastaanottaja _____

Hakemus lähetetään ennen kuljetuksen alkamista:
Sivistys- ja hyvinvointikeskus, Karlskronabulevardi 8, PL 77, 07901 Loviisa tai koulutoimisto@loviisa.fi
Lisätietoja: koulutuspäällikkö, puh. 044 0555 332