

LAPSEN TIEDOT	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Puhelinnumero
	Postinumero ja -toimipaikka	
VANHEMMAN/ HUOLTAJAN TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus
VANHEMMAN/ HUOLTAJAN TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus
LAPSEN ESIOPETUSPAIKKA		
HAKEMUS	Esiopetusmatkan pituus yhteen suuntaan _____ km Kuljetusta haetaan ___/___20___ alkaen Hakemuksen peruste: <input type="checkbox"/> tien vaarallisuus <input type="checkbox"/> terveydenhoitajan todistus <input type="checkbox"/> lääkärin todistus <input type="checkbox"/> koulumatkaan odotuksineen kuluva aika	
LISÄTIETOJA		
ALLEKIRJOITUS	Päiväys ___/___20___	Hakijan allekirjoitus _____

PALAUTUS: Lomake palautetaan lapsen esiopetusyksikön johtajalle.**VIRANHALTIJA TÄYTTÄÄ**

Päätöspäivämäärä ___/___20___ Pykälä _____ Päätätjä _____