Koulunkäyntihakemus
toisen oppilaaksiottoalueen kouluun

Saapunut__/__20__

12.01.00.12

Palautusosoite: Iisalmen kaupunki PL 10/Pohjolankatu 14 74101 IISALMI	Lisätietoja: puh. 040 830 4336 toimialajohtaja puh. 040 543 4921 oppilasasiat Voit asioida ja lähettää hakemuksen sähköisesti https://asiointitili.suomi.fi/

Oppilaan / huollettavan tiedot

Oppilaan / huollettavan nimi

Oppilaan kotiosoitteen mukainen koulu

Hakemus ja perustelut

Haen koulunkäyntioikeutta

koulun

☐ yhdelle lukuvuodelle

vuosiluokan loppuun

☐ 1-4 luokalle ☐ 1-6 luokalle ☐ 7-9 luokalle

Luvan myöntämisen edellytyksenä on, että ao. vastaanottavaan kouluun ei muodostu uusia eikä ylisuuria opetusryhmiä ja huoltaja sitoutuu järjestämään sekä kustantamaan mahdollisesti tarvittavan koulukuljetuksen myös silloin, kun kuljetusta tarvittaisiin lääketieteellisillä perusteilla.

Hakemustani perustelen seuraavasti

Huoltajan yhteystiedot

Huoltajan nimi	Puhelinnumero

Postiosoite

Sähköpostiosoite

Suostumus sähköiseen tiedoksiantoon

☐ kyllä, voin vastaanottaa päätöksen sähköisesti

☐ ei, haluan päätöksen kirjeitse postitse

Päivämäärä sekä allekirjoitus (jos palautus paperilomakkeella)

nimenselvennys: