



HAKEMUS LUKUVUODELLE:		
OPPILAAN TIEDOT 1)	Sukunimi	Henkilötunnus
	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)	
	Lähiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
KOULU 1)	Koulun nimi	
	Vuosiluokka, jolle kuljetusta haetaan	<input type="checkbox"/> Oppilas on erityisopetuksessa
	Lähiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
HUOLTAJAN TIEDOT	Huoltajan suku- ja etunimi	
	Sähköpostiosoite	Puhelin
MITÄ HAETAAN	<input type="checkbox"/> Kuljetus <input type="checkbox"/> Saattoavustus 2)	<input type="checkbox"/> Haetaan koko lukuvuodeksi <input type="checkbox"/> Muulle ajalle: Aamuisin: <input type="checkbox"/> Kuljetus <input type="checkbox"/> Saattoavustus Iltapäivisin: <input type="checkbox"/> Kuljetus <input type="checkbox"/> Saattoavustus
HAKEMUKSEN PERUSTE	<input type="checkbox"/> <b>Koulumatkan pituus</b> , yhteen suuntaan:                      km	
	<input type="checkbox"/> <b>Koulumatka on vaarallinen</b> (perustelut yksilöitävä, tarvittaessa erilliselle liitteelle)	
<input type="checkbox"/> Liitteitä, lukumäärä:	<input type="checkbox"/> <b>Koulumatka on liian rasittava tai vaikea</b> lapselle (liitteeksi lääkärin tai vastaavan asiantuntijan lausunto tai pedagoginen lausunto)	
	Lisätiedot, perustelut:	
HAKIJAN ALLEKIRJOITUS	Paikka ja päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

1) Myönnetään väestökisteriin merkityn osoitteen ja kaupungin osoittaman opetuspaikan väliselle matkalle. Perustuu Kouvolan kaupungin kuljetusperusteisiin.

2) Perustuu Kouvolan kaupungin kuljetusperusteisiin. Korvaus ns. saattoavustus 20 snt/km matkalta, kun oppilas on kydyssä.

Hakemus toimitetaan osoitteeseen  
Kouvolan kaupunki, Perusopetus  
Torikatu 10, PL 85  
45100 Kouvola