



HAKEMUS

Maksuttomaan oppilaskuljetukseen pääsy
Kuljetusavustus / korvausanomus

Oppilaan nimi		
Henkilötunnus		
Katuosoite		
Postinumero		
Postitoimipaikka		
Koulu		
Luokka		
Koulumatkan pituus (koulu-koti)		
Hakemuksen perusteet	<input type="checkbox"/> koulumatka on oppilaalle vaikea, rasittava tai vaarallinen	
	<input type="checkbox"/> terveydelliset syyt	
	<input type="checkbox"/> muu oppilashuollollinen tai opetussuunnitelmallinen syy	
	<input type="checkbox"/> muu syy, mikä (perustelut)?	
	<input type="checkbox"/> kuljetusavustus / korvausanomus (huoltaja kuljettaa oppilasta tai hakee korvausta matkakuluihin)	
Perustelut hakemukseen (voidaan esittää myös erillisellä liitteellä, mahdolliset lääkärinlausunnot ja muut asiantuntijalausunnot liitetään mukaan)		
Huoltajan nimi ja pankkiyhteys anottaessa saattoavustusta tai korvausta matkakuluista		
Päiväys	Huoltajan allekirjoitus	Puhelin työaikana