

| | | | |
|--|--|------------------------------|------------|
| Oppilaan henkilötiedot | Sukunimi | Henkilötunnus | |
| | Etunimet (kutsumanimi alleviivataan) | | |
| | Osoite | | |
| | Kotikunta | Uskontokunta | Äidinkieli |
| Huoltajien tiedot | Äidin nimi | Äidin puhelinnumero koti | |
| | Äidin osoite | Äidin puhelinnumero työ | |
| | Postinumero ja postitoimipaikka | Äidin sähköpostiosoite | |
| | Isän nimi | Isän puhelinnumero koti | |
| | Isän osoite | Isän puhelinnumero työ | |
| | Postinumero ja postitoimipaikka | Isän sähköpostiosoite | |
| | <input type="checkbox"/> yksinhuoltajuus <input type="checkbox"/> Vanhemmilla on yhteishuoltajuus | | |
| Muu huoltaja (jos ei yllä olevat, muu virallisesti nimetty huoltaja) | Huoltajan nimi | Huoltajan puhelinnumero koti | |
| | Huoltajan osoite | Huoltajan puhelinnumero työ | |
| | Postinumero ja postitoimipaikka | Huoltajan sähköpostiosoite | |
| Koulu, johon ilmoittautuu | <input type="checkbox"/> Toivakan koulukeskus <input type="checkbox"/> Kankaisten ala-aste | | |
| Edellinen koulu | Kunta ja koulu, josta tulee | | |

| | | |
|------------------------------------|---|--|
| <p>Koulumatka</p> | <p>Toivakan kunnassa järjestetään koulukuljetus 1. – 2. luokkalaisille, jos koulumatka on pitempi kuin 3 km ja 3. – 9. luokkalaisille, jos koulumatka on pitempi kuin 5 km. Oppilaalla on oikeus maksuttomaan kuljetukseen myös silloin, kun koulumatka oppilaan ikä ja muut olosuhteet huomioon ottaen muodostuu oppilaalle liian vaikeaksi, rasittavaksi tai vaaralliseksi. Maksuton kuljetus järjestetään oppilaan lähikouluun.</p> <p>Koulumatkan pituus yhteen suuntaan: _____</p> <p>Selostus liikenneyhteydestä, koulumatkan vaarallisuudesta tai rasittavuudesta:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | |
| <p>Oppilaan terveydentila</p> | <p>Onko lapsella allergiaa, lääkitystä tai muita huomioitavia asioita (mahdolliset lausunnot / lääkärintodistukset liitteeksi):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | |
| <p>Erityinen tuki</p> | <p>Onko lapsella erityisen tuen / opetuksen tarvetta (mahdolliset lausunnot / lääkärintodistukset liitteeksi):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> | |
| <p>Päiväys ja allekirjoitukset</p> | <p>Päiväys</p> | <p>Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys</p> |
| | <p>Päiväys</p> | <p>Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys</p> |