

**HAKEMUS
KOULUNKÄYNNIN POIKKEAVA ALOITTAMINEN**

Hakemus	Lapsen nimi	Henkilötunnus
	Lapsen osoite	
	Äidinkieli	
	Haen lapselleni lupaa koulunkäynnin aloittamiseen <input type="checkbox"/> yhtä vuotta säädettyä aikaisemmin <input type="checkbox"/> yhtä vuotta säädettyä myöhemmin	
	Koulumatkan pituus ja matkasta selviytyminen	
	Paikka ja pvm	Huoltajan allekirjoitus
	Huoltajan osoite ja puhelinnumero	
Lausunnot	<input type="checkbox"/> Psykologin/Psykiatrin lausunto liitteenä <input type="checkbox"/> Lääkärin lausunto liitteenä	

