

**TOHMAJÄRVEN KUNTA / Koulutoimisto**

Käyntiosoite: Kirkkotie 6, 2 krs.

Postiosoite: Järnefeltintie 1

82600 TOHMAJÄRVI

Puh. 040 105 4103

Sähköposti: [koulutoimisto@tohmajarvi.fi](mailto:koulutoimisto@tohmajarvi.fi)  
[etunimi.sukunimi@tohmajarvi.fi](mailto:etunimi.sukunimi@tohmajarvi.fi)**HAKEMUS****Koulunkäynnin poikkeuksellinen aloittaminen**

<b>Hakemus</b>	Lapsen etunimet _____ Henkilötunnus _____ -
	Sukunimi _____
	Lähiosoite _____
	Postinumero _____ Postitoimipaikka _____
	Huoltajan nimi _____
Lähiosoite _____	
Postinumero _____ Postitoimipaikka _____	
Puhelin _____	
Haen lapselleni lupaa koulukäynnin aloittamiseen <input type="checkbox"/> <b>Yhtä vuotta säädettyä aikaisemmin</b> <input type="checkbox"/> <b>Yhtä vuotta säädettyä myöhemmin</b>	
Hakemuksen perustelu	
Koulumatkan pituus _____ km ja matkasta selviytyminen.	
<b>Allekirjoitus</b>	Paikka _____ Päivämäärä _____
Huoltajan allekirjoitus _____	
Nimen selvennys _____	
<b>Lausunnot</b>	<input type="checkbox"/> Psykologin lausunto liitteenä
	<input type="checkbox"/> Lääkärin lausunto

Hakemus toimitetaan koulutoimistoon yllämainitulla osoitteella.