

**Sivistystoimisto**

Oppilaan nimi:	Henkilötunnus:
Nykyinen osoite:	Lähtien, pvm
Entinen osoite:	Kotikunta
Huoltajan nimi:	Uskontokunta
Huoltajan osoite:	Puh.nro / sähköpostiosoite
Koulu, jota oppilas käy:	Luokka
Koulu, johon kuuluu asuinpaikan mukaan:	
Koulu, johon hakee:	Ajalle
Vieras kunta	3. luokalta aloitettu A-kieli
<b>HAKEMUKSEN PERUSTELUT</b>	
<input type="checkbox"/> Koulu on lähin omakielinen peruskoulu	
<input type="checkbox"/> Oppilas haluaa jatkaa aloittamaansa vieraan kielen ja toisen kotimaisen kielen opiskelua, kielen opiskeluun ei ole mahdollisuutta oman piirin koulussa	
<input type="checkbox"/> Oppilaan terveydentila (liite: lääkärintodistus)	
<input type="checkbox"/> Muu erityinen syy:	
<b>Päivämäärä:</b>	<b>Huoltajan allekirjoitus</b>