



MUURAMEN KUNTA
KOULUKULJETUSHAKEMUS /
KULJETUSAVUSTUS

Koulukuljetushakemus

Kuljetusavustus

Lapsen henkilötiedot ja asuinpaikka	Nimi _____
	Henkilötunnus _____ Kotikunta _____
	Esiopetuspaikka / koulu _____
	Mille ajalle avustusta / kuljetusta haetaan _____
	Asunto-osoite (tarkka lähiosoite, kadun tai tien nimi ja numero)
	Huoltajien nimet ja puhelinnumerot _____ _____ _____ Puhelinnumeron saa luovuttaa liikenoitsijälle Ei saa luovuttaa Päätöksen saa lähettää sähköisesti Sähköpostiosoite: _____
Matka	Matkan pituus yhteen suuntaan suorinta tietä _____ km
Hakemuksen peruste	Matkan pituus Oppilaan terveydentila
	Matka on vaarallinen, miten
	Matka on rasittava, miten
Liitteet	Lääkärintlausunto Muu, mikä _____
Huoltajan allekirjoitus	Päivämäärä Allekirjoitus

Postiosoite
PL1, 40951 Muurame

Käyntiosoite
Virastotie8
40951 Muurame

Puhelinvaihe
(014) 569 611

Sähköposti
etunimi.sukunimi@muurame.fi
Internet
www.muurame.fi