

LIEKSAN KAUPUNKI**OPPILASTIETOILMOITUS**

Koulu _____

 1. luokalle tuleva oppilas Koulua muuttava oppilas ___/___ alkaen Valmistava luokka ___/___ alkaen

Oppilaan henkilötiedot	Oppilaan sukunimi:		Henkilötunnus:		
	Oppilaan etunimet, kutsumanimi alleviivattuna:		Kansalaisuus:		
	Lähiosoite:		Äidinkieli:	Uskonto-kunta:	
	Postinumero ja postitoimipaikka:		<input type="checkbox"/> osallistuu uskonnon opetukseen, minkä uskonnon _____ <input type="checkbox"/> valitsee elämäkatsomustiedon		
Huoltajien tiedot	Huoltajan nimi:		Huoltajan nimi:		
	Osoite:		Osoite:		
	Puhelinnumero:		Puhelinnumero:		
	Sähköpostiosoite:		Sähköpostiosoite:		
Oppilaan sisarukset	Nimi	Syntymävuosi	Koulu, jota käy		
Koulumatka	Koulumatkan pituus yhteensä suuntaan <input type="checkbox"/> alle 3 km <input type="checkbox"/> 3-5 km <input type="checkbox"/> yli 5 km			matkan pituus, jos se on yli 5 km	
	Selostus liikenneyhteydestä, koulumatkan vaarallisuudesta tai rasittavuudesta				
Aikaisempi päivähoito (1. luokalle tuleva)	Lapsen päivähoito viimeisen vuoden aikana ennen koulun aloittamista <input type="checkbox"/> päiväkerho, esikoulu <input type="checkbox"/> muu hoito kodin ulkopuolella <input type="checkbox"/> kotihoito tai vastaava				
Oppilaan terveydentila	Oppilaan sairaus, allergiat ym. seikat, jotka vaativat erikoistoimenpiteitä esim. kouluruokailussa tai muussa koulutyössä:				
Lisätietoja					
Koulutiedot Koulua muuttava oppilas	Oppilaan edellinen koulu		Edellinen kunta		
Allekirjoitus	Päiväys		Huoltajan allekirjoitus		