



JÄMIJÄRVEN KUNTA

Sivistystoimi
Peijarintie 5 A
38800 Jämijärvi
040769 9184

OPPILAAKSI ILMOITTAUTUMINEN

1. HENKILÖTIEDOT	Sukunimi	Etunimet	Kutsumanimi	
	Henkilötunnus		Oppilaan kotikunta	
	Oppilaan kansalaisuus, jos muu kuin suomen		Kotikieli	
	Oppilaan uskonto <input type="checkbox"/> Ev lut <input type="checkbox"/> Ort <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____			
	Lähiosoite		Puhelinnumero	
	Postinumero		Postiosoite	
2. HUOLTAJAT	Äiti	Nimi	Puh työ/koti/matkapuhelin	Sähköpostiosoite
		Osoite (ellei sama kuin oppilaalla)		
	Isä	Nimi	Puh työ/koti/matkapuhelin	Sähköpostiosoite
		Osoite (ellei sama kuin oppilaalla)		
	Muu	Nimi	Puh työ/koti/matkapuhelin	Sähköpostiosoite
		Osoite (ellei sama kuin oppilaalla)		
3. KOULU	<input type="checkbox"/> Jämijärven keskuskoulu/ Tykköön toimipiste (1-2 lk) <input type="checkbox"/> Jämijärven keskuskoulu (3-9 lk)			
4. KOULUMATKA	Pituus yhteen suuntaan _____ km _____ m. (matkat tarkistetaan) sekä		HUOM! Kuljetusoikeus, jos yli 5 km, 1-2 luokat, jos <u>yli 3 km</u>	
5. OPPILAAN TERVEYDENTILA	Oppilaan allergiat, sairaudet yms			
6. LISÄTIETOJA				
7. ALLEKIRJOITUS	Päiväys	Huoltajan allekirjoitus		