

Kuljetusta haetaan  Taksilla  Linja-autolla

Koulumatkan **vaarallisuuden** perusteella

**Terveydellisistä** syistä

**Koulutapaturman** johdosta

Oppilaan nimi:

Koulu ja luokka:

Yhdensuuntainen  
koulumatka:

Aika jolle kuljetusta  
haetaan:

Hakemuksen perustelut ja liitteet:

Terveydelliset syyt (liitteeksi asiantuntijalausunto)

Koulumatka vaarallinen

Muu syy, mikä \_\_\_\_\_

Perustelut:

Huoltajan nimi ja osoite:

Puhelin:

Päiväys ja allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Palautus os. koulusihteeri, Hyttikallion koulu, Raatetie 6, 86600 Haapavesi tai sähköpostitse:  
paivi.siirtola@haapavesi.fi



**Ihmeen hyvä**

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi

### **Yleistä koulukuljetuksista:**

Koulukuljetus myönnetään matkan pituuden perusteella (**ilman erillishakemusta**) linja-autolla, jos matka on

- lakisääteinen 5 km tai yli 0-9 lk
- kaupungin myöntämä koulumatka 3 km tai yli 0-3 lk.

### **Erillishakemuksesta myönnettävät**

Kasvatus- ja koulutuslautakunnan päätöksen mukaisesti myönnettäessä maksuton koulukyyditys erillishakemuksesta, noudatetaan Koululiitu-ohjelmaa koulumatkojen liikenneturvallisuuden arvioinnissa.

Lautakunnan päätöksen mukaisesti sivistysjohtaja päättää maksuttoman koulukyydityksen myöntämisestä erillisen hakemuksen perusteella.



**Ihmeen hyvä**

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, [neuvonta@haapavesi.fi](mailto:neuvonta@haapavesi.fi), [www.haapavesi.fi](http://www.haapavesi.fi)