

Kuljetusta haetaan Taksilla Linja-autolla

- Koulumatkan **vaarallisuuden** perusteella
- Terveydellisistä** syistä
- Koulutapaturman** johdosta

Oppilaan nimi ja osoite:

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: ___ / ___ /20___ _____

Palautus koulutoimistoon os. Haapaveden kaupungintalo, PL 40 (Tähtelänkuja 1), 86600 Haapavesi tai sähköpostitse: koulutoimisto@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, www.haapavesi.fi