

Sivistyksen- ja hyvinvoinnin palveluohjaus  
PL 84  
13101 HÄMEENLINNA

Haen/haemme, että lapseni/lapsemme

\_\_\_\_\_, syntymäaika \_\_\_\_\_

saisi aloittaa koulunkäynnin vuotta säädettyä myöhemmin / vuotta säädettyä aiemmin  
(ympyröi toivomasi vaihtoehto).

Lisätietoja \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Huoltajuus (ympyröi oikea vaihtoehto):

Yksinhuoltaja / Yhteishuoltajuus (molempien huoltajien allekirjoitus)

Huoltajan/huoltajien tiedot

Nimi \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_

Puhelin \_\_\_\_\_

Hämeenlinnassa \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Huoltajan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Huoltajan allekirjoitus