

Saapunut __/__/20__

12.01.00.12

Palautusosoite: Iisalmen kaupunki PL 10/Pohjolankatu 14 74101 IISALMI Voit asioida ja lähettää hakemuksen sähköisesti https://asiointitili.suomi.fi/		Huoltajaa, joka haluaa lapsensa aloittavan koulunkäynnin Kangaslammin koulun pienryhmässä, pyydetään täyttämään tämä lomake. Lisätietoja: puh. 040 830 4336 toimialajohtaja puh. 040 543 4921 oppilasasiat
Oppilaan / huollettavan tiedot	Oppilaan / huollettavan nimi	Syntymäaika
	Oppilaan kotiosoitteen mukainen lähikoulu	
	Haen oikeutta käydä Kangaslammin koulun pienryhmässä lukuvuonna -	
	Suositus pienryhmästä on tullut esiopettajien tekemän lapsen kokonaisarvioinnin ja moniammatillisen kouluvalmiusryhmän suosituksesta.	
	Lisätietoja	
Huoltajan yhteystiedot	Huoltajan nimi	Puhelinnumero
	Postiosoite	
	Sähköpostiosoite	
	Suostumus sähköiseen tiedoksiantoon ☐ kyllä, voin vastaanottaa päätöksen sähköisesti ☐ ei, haluan päätöksen kirjeitse postitse	
	Päivämäärä sekä allekirjoitus (jos palautus paperilomakkeella) pvm. nimenselvennys:	