

Ilmoittautumislomake
Siikasalmen koulu
Liperi

Oppilas: Kaikki nimet: _____

Osoite: _____

Sosiaaliturvatunnus: _____

Luokka, jolle oppilas tulee: _____

Muuta (esim. terveys / oppimisvaikeudet / ruoka-allergiat)

Huoltaja(t): Nimet: _____

Puh: _____

Osoite: _____

Sähköpostiosoite: _____

Ammatit: _____

Seurakunta: _____

Aikaisempi koulu: (Täytetään vain, jos pyrkii ylemmille luokille.)

Koulun nimi: _____

Opettajan nimi: _____

Luokka: _____

Koulun osoite: _____

Koulun puh. _____

Paikka

Aika

Huoltajan allekirjoitus

Siikasalmen koulu
Heinävedentie 21 H
83100 LIPERI

040 777 4402 (koulu)
044 569 5388 (Jari Keronen)
jari.keronen@suomi24.fi
040 777 1386 (Saara Keronen)
saara.keronen@luukku.com