

OPPILAAN TIEDOT (tekstaamalla)

Sukunimi	Etunimet (<i>Alleiviiva kutsumanimi</i>)		Henkilötunnus (<i>pakollinen</i>)
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	
Oppilaan puhelinnumero		Sähköpostiosoite	
Sisaruksia muissa ryhmissä, missä? (<i>oikeuttaa sisaralennukseen</i>)			
Onko oppilaalla jotain sellaista asiaa esim.sairautta (diabetes, epilepsia), josta koulun tulisi tietää?			

HUOLTAJIEN JA MAKSAJAN TIEDOT

[1] **Huoltaja jolle lasku osoitetaan:** Henkilötunnus on pakollinen. Lasku lähetetään oppilaan tiedoissa annettuun osoitteeseen.

[3] **Muu maksaja:** Henkilö (henkilötunnus ja laskun maksajan allekirjoitus vaaditaan) tai organisaatio jolle lasku voidaan osoittaa.

[1] Huoltaja			
Etunimi ja sukunimi	Puh.	Sähköposti	Henkilötunnus
[2] Huoltaja			
Etunimi ja sukunimi	Puh.	Sähköposti	
[3] Muu maksaja (henkilö tai organisaatio)			
Etunimi ja sukunimi	Puh.	Sähköposti	Henkilötunnus
Organisaatio			
Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	

			<i>Muun maksajan allekirjoitus</i>

RYHMÄ(T) LUKUVUONNA 2018–2019

Oulussa ___ / ___ 2018

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys