

Opiskelijan tiedot

Opiskelijan nimi	Henkilötunnus	Luokka/ryhmä
Osoite		
Oppilaitos	Opettaja	

Huoltajien tiedot

Huoltajan nimi	Huoltajan puhelinnumero
Huoltajan osoite	Huoltajan sähköposti
Huoltajan nimi	Huoltajan puhelinnumero
Huoltajan osoite	Huoltajan sähköposti

MONIALAISEN ASiantuntijaryhmän jäsenet

☐ opettaja	_____
☐ erityisopettaja	_____
☐ rehtori	_____
☐ opinto-ohjaaja	_____
☐ terveydenhoitaja	_____
☐ kuraattori	_____
☐ psykologi	_____

ASIAN KÄSITTELYYN VOI OSALLISTUA

☐ lastensuojelu	_____
☐ perheneuvola	_____
☐ psykiatria	_____
☐ muu	_____

MONIALAISEN ASiantuntijaryhmän vastuuhenkilö

ALLEKIRJOITUKSET

Päivämäärä ja paikka	Opiskelijan allekirjoitus
Päivämäärä ja huoltajan allekirjoitus	Päivämäärä ja huoltajan allekirjoitus