



## Kuulemispyyntö oppivelvollisen oppilaitokseen osoittamista varten

Spesian toimipaikka: \_\_\_\_\_

Spesian koulutus (TELMA/TUVA): \_\_\_\_\_

Kuultavan henkilön nimi: \_\_\_\_\_

Kuultavan henkilön henkilötunnus: \_\_\_\_\_

Yhteystiedot (osoite, s-posti, puhelin): \_\_\_\_\_

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

Huoltajan/huoltajien nimet: \_\_\_\_\_

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

Huoltajan yhteystiedot (osoite, s-posti, puhelin): \_\_\_\_\_

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

Asuinkunnan yhteyshenkilön tiedot: \_\_\_\_\_

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