



## Oppilaspaikkahakemus Kielikouluun

Oppilaan nimi: .....

Oppilaan syntymäaika: .....

Oppilaan osoite: .....

Tietoja oppilaan huoltajista:

Huoltaja 1

Huoltaja 2

Nimi:.....

Nimi: .....

Syntymäaika: .....

Syntymäaika:.....

Osoite:.....

Osoite:.....

Puhelinnumero:.....

Puhelinnumero:.....

sähköpostiosoite:.....

sähköpostiosoite:.....

Oppilaan nykyinen esikoulu/koulu:.....Luokka:.....

Oppilaan äidinkieli:.....

Oppilaan kielellinen tausta:.....

.....

.....

Muita tietoja:.....

.....

.....

Haemme oppilaspaikkaa:  ruotsinkieliseen ryhmään

suomenkieliseen ryhmään

Päivämäärä ja allekirjoitus: .....

*Henkilötietolain mukaan täytyy olla perusteltua, miksi henkilötietoja kerätään, mihin niitä käytetään, kuinka kauan tietoja säilytetään ja miten tiedot voidaan poistaa. Haaparannan kunnalle on tärkeää, että tiedät, miten henkilötietojasi käsitellään ja antamasi tiedot suojataan huolellisesti. Jos sinulla on kysyttävää henkilötietojesi käsittelystä, voit ottaa yhteyttä meihin.*

**Postiosoite**  
Språkskolan  
95385 Haparanda

**Osoite**  
Curteliusvägen 11  
95336 Haparanda

**Puhelinnumero**  
Rehtori +46 922 261 10  
Intendentti +46 922 262 05