



1 SUOSTUMUS	<input type="checkbox"/> Suostun opetuksen järjestämiseen liittyvien lausuntojen luovuttamiseen	
	<input type="checkbox"/> En suostu opetuksen järjestämiseen liittyvien lausuntojen luovuttamiseen	
	Suostun asiapapereiden luovuttamiseen seuraaville henkilöille (opetuksen, hoidon ja kuntoutuksen suunnittelua, toteutusta ja seuranta varten):	
	<input type="checkbox"/> erityisluokanopettaja/laaja-alainen erityisopettaja	
	<input type="checkbox"/> koulunkäyntiavustaja	
	<input type="checkbox"/> oppilashuoltoryhmän jäsenet (rehtori, koulupsykologi, terveydenhuoltaja, jne.)	
	<input type="checkbox"/> luokanopettaja/-valvoja	
2 ALLEKIRJOITUS	Huoltajan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Huoltajan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Paikka ja päiväys Espoossa / /	

Kaikki koulussa työskentelevät henkilöt ovat salassapitovelvollisia. Perusopetuslain 40 §:n mukaan opetuksen järjestämisestä vastaavat henkilöt eivät saa luvattomasti sivullisille ilmaista, mitä koulutukseen liittyviä tehtäviä hoitaessaan ovat saaneet tietää oppilaiden tai heidän perheenjäsentensä henkilökohtaisista oloista tai taloudellisesta asemasta. Oppilaita koskevat tiedot pysyvät luottamuksellisina ja niitä säilytetään koulussa asianmukaisella tavalla. Tietoja ei luovuteta ulkopuolisille ilman huoltajan lupaa.