



## Seinäjoen lukio

Kirkkokatu 16  
60100 Seinäjoki  
puh | 06 416 2361  
seinajoenlukio.fi

### Opiskelijan taustatietolomake

Opetuksen järjestämistä ja tukipalvelujen suunnittelua varten

### LUOTTAMUKSELLINEN

Ohjausryhmä \_\_\_\_\_

1 Opiskelijan tiedot	Opiskelijan suku- ja etunimet		Sosiaaliturvatunnus	Puhelinnumero
	Katuosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
	Kotikunta		Sähköposti	
	Asun opiskeluaikana _ vanhempien/huoltajan luona _ omassa asunnossa _ muu (mikä, yhteyshenkilö) _____	Äidinkieli _ suomi _ ruotsi _ muu	Kotona puhutut kielet	Uskontokunta _ ev.lut. _ ort. _ siviilirekisteri _ muu _____

### Huoltajien tiedot

2 Huoltaja	1. Huoltajan nimi (tiedonsaaja)		Puhelinnumero	Sähköposti
	Katuosoite		Postinumero	Postitoimipaikka
	2. Huoltajan nimi		Puhelinnumero	Sähköposti
	Katuosoite		Postinumero	Postitoimipaikka

3 Peruskoulu	Peruskoulu, josta opiskelija tulee:		
	Peruskoulun päästötodistuksen kaikkien aineiden keskiarvo:	Peruskoulun lukuaineiden keskiarvo:	Lisäopetusluokan kaikkien aineiden keskiarvo:

Opiskelijan nimi ja ohjausryhmä	
4 Keskeytyneet opinnot	Oppilaitos ja tutkinto:  Keskeyttämisen syyt?

5 Opiskeluun vaikuttavat asiat	Mahdolliset oppimisvaikeudet (esim. lukihäiriö, keskittymisvaikeudet, käyttäytymishäiriöt, tarkkaavaisuus- ja hahmottamisvaikeudet jne.)		
	Aikaisempien opintojeni aikana olen saanut tuki-/erityisopetusta seuraavissa aineissa:  _ matematiikka _ fysiikka/kemia	<input type="checkbox"/> ruotsin kieli <input type="checkbox"/> englannin kieli <input type="checkbox"/> äidinkieli <input type="checkbox"/> reaaliaineet <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____	Lausunnot edeltävistä oppilaitoksista: <input type="checkbox"/> vieraskielisyystodistus <input type="checkbox"/> lukilausunto <input type="checkbox"/> tehostettu tuki/oppimissuunnitelma <input type="checkbox"/> Hojks <input type="checkbox"/> yksilöllistetty seuraavissa oppiaineissa: _____
	Opiskeluuni vaikuttava pitkäaikais sairaus tai muu terveydellinen seikka:		
	Muut opiskeluun vaikuttavat asiat (asumiseen, mielialaan tms.):		

6 Yhteydenotto	Onko sinulla tai huoltajallasi halua tai tarvetta keskustella opiskeluun liittyvistä asioista jonkun alla olevan kanssa:	
	<input type="checkbox"/> ryhmäohjaajan <input type="checkbox"/> opinto-ohjaajan <input type="checkbox"/> erityisopettajan <input type="checkbox"/> rehtorin	<input type="checkbox"/> terveydenhoitajan <input type="checkbox"/> koululääkärin <input type="checkbox"/> kuraattorin <input type="checkbox"/> psykologin

7 Lisätietoja	Harrastukset ja mielenkiinnon kohteet:
---------------	--

8 Allekirjoitukset	Tähän lomakkeeseen kirjattuja tietoja luovutetaan ainoastaan lukiomme opiskelijan tukipalvelu- ja opetushenkilöstön käyttöön.  _ <b>Tietoja saa siirtää tarvittaessa edellisestä oppilaitoksesta.</b>	
	Paikka ja aika	Paikka ja aika
	Opiskelijan allekirjoitus	Huoltajan allekirjoitus