

Lapinjärven Koulutuskeskus  
Latokartanontie 97  
07800 LAPINJÄRVI

## KOTIUTTAMISILMOITUS (palvelupaikka täyttää)

	Velvollisen nimi	Syntymäaika
Kotiutettava:	_____	_____
	Palvelupaikka ja vastuhenkilö	Sopimusnumero
Kotiuttaja:	_____	_____
	_____	
Kotiutusperuste:	<input type="checkbox"/> Täysin palvelut	Päivämäärä: _____
	<input type="checkbox"/> Muu syy, mikä? _____	

---

### Muista merkitä SivariWebin siviilipalvelusvälilehdelle alla olevat tiedot

- Lomat (HL,HSL,KL, sairaus- ja isyyslomat)       Matkat (ilmaismatkat)       Kotiutus
- Henkilöasiakirjojen palautus (henkilökortti, terveystodistus, kotiuttamisilmoitus) Lapinjärven Koulutuskeskus
- Keltainen siviilipalvelustodistus täytettynä velvolliselle

---

Paikka ja päivämäärä

---

Vastuhenkilön/esimiehen allekirjoitus ja nimenselvennys

Kot10/2011