VORMSI VALLAVALITSUS

AVALDUS LASTEAIA KOHA TAOTLEMISEKS

LAPSE ANDMED:

EESNIMI………………………………………………………………………………………

PEREKONNA NIMI…………………………………………………………………………..

ISIKUKOOD…………………………………………………………………………………..

VANEMA ANDMED:

EESNIMI…………………………………………………………………………………………………………

PEREKONNANIMI…………………………………………………........................................

ISIKUKOOD…………………………………………………………………………………..

TELEFON……………………………………………………………………………………..

E-POST………………………………………………………………………………………...

ÜLDISED ANDMED:

MAAKOND…………………………………………………………………………………….

LINN/ASULA…………………………………………………………………………………..

TÄNAV, MAJA/KÜLA, TALU………………………………………………………………..

ERIVAJADUSED………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

TAOTLETAVA LASTEAIA NIMI……………………………………………………………

LASTEAEDA VASTUVÕTMISE KUUPÄEV………………………………………………..

ALLKIRI……………………

KUUPÄEV………………….