

VILJANDI LINNAVALITSUS
HARIDUS- JA KULTUURIAMET
KOOLIEELSE LASTEASUTUSE AVALDUS

Avaldaja ees- ja perekonna nimi:

Isikukood:

Registrijärgne elukoha aadress:

Postiaadress

Kontakttelefon:

E-post:

* olen nõus

et käesoleva taotlusega seotud dokumendid
saadetakse elektroonilises vormis ülaltoodud e-
posti aadressile

* ei ole nõus

**märkige ristiga Teile sobiv valik*

Palun võimaldada minu lapsele koht koolieelses lasteasutuses

Lapse ees- ja perekonna nimi

Isikukood:

Lasteasutuse nimi:

I eelistus

II eelistus

Alates kuupäevast:

* lasteaias käivad pere teised lapsed (märkida lapse nimi ja lasteaed):

--

Olen teadlik, et esitatud andmeid kasutatakse seaduslikkuse ja eesmärgikohasuse põhimõttel.

Kuupäev

Lapsevanema allkiri