

**KAMBJA VALLAVALITSUSELE**

**AVALDUS LAPSELE KOOLIEELSES LASTEASUTUSES KOHA SAAMISEKS**

Avaldaja nimi: \_\_\_\_\_

Isikukood: \_\_\_\_\_

Registrijärgne  
elukoht: \_\_\_\_\_

Tegelik elukoht  
postiaadressiga: \_\_\_\_\_

Kontakttelefon,  
e-post: \_\_\_\_\_

**Palun võimaldada minu lapsele**

Lapse nimi: \_\_\_\_\_

Isikukood: \_\_\_\_\_

Registrijärgne  
elukoht: \_\_\_\_\_

**Koht lasteaias:**

Lasteaia nimi: \_\_\_\_\_

alates: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kuupäev

\_\_\_\_\_

Vanema allkiri