

Viljandi Muusikakooli direktorile

Avaldus

Palun võimaldada minu lapsel _____

õppida eelastmes pilli alates _____

Soovitud pill _____

ANDMED ÕPILASE KOHTA:

Lapse nimi _____

Isikukood _____

Registreeritud elukoht _____

Tegelik elukoht _____

Telefon _____

Lasteaed _____

ANDMED VANEMATE KOHTA:

EMA ees- ja perekonnanimi _____

kontakttelefon _____

ISA ees- ja perekonnanimi _____

kontakttelefon _____

ÕPPETASUARVE SAAJA JA MAKSJA:

Nimi _____

Isikukood _____

(esitamiseks Maksu- ja Tolliametile koolituskulude tasumise kohta)

E-posti aadress _____

“ _____ ” _____ 20 _____ a.

Avalduse esitaja allkiri