

LAPSEVANEMATE TAOTLUS LAPSE LASTEAEDA VÕTMISEKS

Palume meie
laps,

lapse ees- ja perekonnanimi

võtta Oisu Lasteaeda
alates

kuupäev

LAPSE ANDMED

Lapse isikukood:

Lapse elukoht:
Eesti rahvastikuregistri
alusel

Perearsti
telefoni nr

VANEMATE ANDMED

	EMA	ISA
Nimi:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Elukoht:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoni numbrid:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-posti aadress:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Töökoht ja amet:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LASTEAIAMAKSU MAKSJA ANDMED

(kellele esitatakse arved ja tõendid koolituskulude tasumise kohta)

Nimi ja isikukood:

Aadress ja postindeks:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

VANEMATE SOOVID LASTEAIALE

(lapse erivajadused, suhtlemine, pere eelistused ... jms)

Last arvestav keskkond

NÕUSOLEK

Alus: Isikuandmete kaitse seadus § 12 (andmesubjekti nõusolek).

Isikuandmeid töötlevad: direktor, õpetajad, raamatupidaja, tervishoiutöötaja, majandusjuhataja, sekretär.

Kinnitame andmete õigsust ja anname nõusoleku isikuandmete töötlemiseks

sh avaldus, fotod, kroonikaraamat.

kuupäev

Ema allkiri

Isa allkiri

LAPSEVANEMATE TAOTLUS LAPSE LASTEAEDA VÕTMISEKS

**Palume meie
laps,**

lapse ees- ja perekonnanimi

**võtta Kabala lasteaeda
alates**

kuupäev

LAPSE ANDMED

Lapse isikukood:

Lapse elukoht:
*Eesti rahvastikuregistri
alusel*

Perearsti
telefoni nr

VANEMATE ANDMED

EMA

ISA

Nimi:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Elukoht:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Telefoni numbrid:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

E-posti aadress:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Töökoht ja amet:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

LASTEAIAMAKSU MAKSJA ANDMED

(kellele esitatakse arved ja tõendid koolituskulude tasumise kohta)

Nimi ja isikukood:

Aadress ja postiindeks:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

VANEMATE SOOVID LASTEAIALE

(lapse erivajadused, suhtlemine, pere eelistused ... jms)

Last arvestav keskkond

NÕUSOLEK

Alus: Isikuandmete kaitse seadus § 12 (andmesubjekti nõusolek).

Isikuandmeid töötlevad: direktor, õpetajad, raamatupidaja, tervishoiutöötaja, majandusjuhataja, sekretär.

Kinnitame andmete õigsust ja anname nõusoleku isikuandmete töötlemiseks

sh avaldus, fotod, kroonikaraamat.

kuupäev

Emal allkiri

Isa allkiri