

**AVALDUS
LAPSE LASTEASUTUSSE VASTUVÕTMISEKS**

Palun minu laps _____
(lapse ees- ja perekonnanimi)
sündinud _____ isikukood _____
(sünniaeg)
vastu võtta Keila linna lasteaeda. Võimalusel palun eraldada koht
_____ alates _____
(lasteaia nimetus) (kuu ja aasta)

ANDMED LAPSEVANEMATE KOHTA:

EMA: _____
(ees- ja perekonnanimi)

telefon: _____ e-mail: _____

ISA: _____
(ees- ja perekonnanimi)

telefon: _____ e-mail: _____

Rahvastikuregistri järgne elukoha aadress: _____

Märkused:

1) lapse erivajadused _____

2) lapse vanem õde/vend _____
(ees- ja perekonnanimi)

käib _____
(lasteaia nimetus)

_____ oma lapse nime avalikustamisega Keila linna veebilehel lasteaiajärgkorra
nimekirjas
(olen nõus/ei ole nõus)

Olen tutvunud Keila Linnavalitsuse 05.09.2014 määrusega nr 5 „Keila linna koolieelsesse
lasteasutusse vastuvõtmise ja sealt väljaarvamise kord“ ja kohustun seda täitma.

**KOHUSTUN KOHESELT TEAVITAMA LINNAVALITSUST OMA ANDMETE MUUTUMISEST
(TELEFONINUMBRID, ELUKOHT JNE) NING SOOVIST TÜHISTADA KÄESOLEV
AVALDUS. Annan Keila Linnavalitsusele nõusoleku töödelda käesolevas avalduses sisalduvaid
isikuandmeid avalduses sisalduva taotluse lahendamise eesmärgil, samuti minu poolt tulevikus
esitatavate avalduste lahendamisel.**

Lapsevanemad:

EMA _____ allkiri _____
(ees- ja perekonnanimi)

ISA _____ allkiri _____
(ees- ja perekonnanimi)

_____ avalduse esitamise kuupäev

.....
(täidab ametnik)

Saabus lasteaeda _____ kuupäev _____ 20____
(lasteaia nimetus)