Põlva Kooli direktorile

AVALDUS

Palun minu laps ....., ... klass,
võtta alates ..... pikapäevarühma.

Rühmas viibib ta:

Päev	Pikapäevarühmast lahkumise kellaaeg	Bussi väljumise aeg	Huviringi või trenni nimi ja toimumise aeg
Esmaspäev			
Teisipäev			
Kolmapäev			
Neljapäev			
Reede			

Pikapäevarühm toimub **E-N kella 16.00- ni** ja **R kella 15.00- ni.**
Soovin/ ei soovi, et laps õpiks pikapäevarühmas.
Pikapäevarühmas on toitlustamine. Ühe toidupäeva hind on 40 senti. Pikapäevarühma sööjaks märkimine käib klassijuhataja poolt nädalaks ette (info peab tulema igal esmaspäeval klassijuhatajale).

Arve pikapäevatoidu eest tasumiseks esitatakse:

NIMI: _____ _____
/Eesnimi/ */Perekonnanimi/*

ISIKUKOOD: | | | | | | | | | | | | | |

E-POST: _____

Vanema kontakt 1 (nimi, telefon): _____

Vanema kontakt 2 (nimi, telefon): _____

Kuupäev: _____ 20_____

Allkiri: _____