TUTIKAS OÜ

Ida-Viru maakond,

Narva linn,

Võidu prospekt 10a-23, 21007

Tutikas.aring@gmail.com

AVALDUS

*õppetasu järgmise kuu ülekandmiseks*

………………………………………….. *(lapsevanema nimi)*, kinnitan, et soovin, et minu lapse ……………………………………………………. *(lapse nimi)* õppetasu kantaks üle järgmisele kuule, kuna laps ei ole osalenud üheski õppetunnis ………………………..*(kuu millal laps puudus)*  kuu jooksul.

Allkiri: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_