
(tėvo (globėjo) vardas, pavardė)

(gyvenamosios vietos adresas)

(telefono numeris, elektroninis paštas)

Vilkaviškio r. Keturvalakių mokyklos-daugiafunkcio centro
direktorei
Violetai Šaukščiuvienei

**PRAŠYMAS PRIIMTI VAIKĄ Į VILKAVIŠKIO R. KETURVALAKIŲ MOKYKLOS-
DAUGIAFUNKCIO CENTRO PRIEŠMOKYKLINIO UGDYMO GRUPĘ**

20__ m. _____ mėn. ____ d.
Keturvalakiai

Prašau priimti mano sūnų (duką) / globotinį (-ę) _____
(vaiko vardas, pavardė, gimimo data)

_____ nuo 20__ m. _____ d. į
Vilkaviškio r. Keturvalakių mokyklos-daugiafunkcio centro priešmokyklinio ugdymo grupę.

Sutinku, nesutinku (tinkamą žodį palikite neišbrauktą), kad būtų tvarkomi mano vaiko
asmens duomenys ugdymo tikslais.

PRIDEDAMA:

1. Gimimo liudijimo kopija ☐
2. Sveikatos patikrinimo pažyma ☐

(parašas)

(tėvo (globėjo) vardas, pavardė)