|  |
| --- |
|  |
| *Kuupäev* |

Lihula Gümnaasiumi direktorILE

AVALDUS

Lapsevanema andmed:

|  |  |
| --- | --- |
| *Ees- ja perekonnanimi* |  |
| *Telefon* |  |
| *Meiliaadress*  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Palun võtta minu laps |  | , kes õpib |
| Lihula Gümnaasiumi |  | klassis, pikapäevarühma alates  |  |

Pikapäevarühm töötab igal koolipäeval kell 12.30-15.30

Soovin, et laps oleks rühmas (mis kellani?):

|  |  |
| --- | --- |
| esmaspäeval |  |
| teisipäeval |  |
| kolmapäeval  |  |
| neljapäeval |  |
| reedel |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Lapsevanema allkiri |  |