

SOOVIIVALDUS

RÄPINA AIANDUSKOOI VILISTLASKOGUGA LIITUMISEKS

Käesolevaga soovin mina
(ees- ja perekonnanimi)
astuda Räpina Aianduskooli Vilistlaskogu liikmeks.

ISIKUANDMED:

Ees- ja perekonnanimi
(TRÜKITÄHTEDEGA)

Varasem (kooliaegne) perekonnanimi
.....

Sünniaeg (päev, kuu, aasta)/...../.....

Lõpetasin RST/ RKAK/ RAK/.....aastal.....
(mis nime kandis kool)

Eriala

Kursusejuhataja

Õppevorm: päevane õpe/kaugõpe

Praegune töökoht (asutus, ametikoht).....
.....

Telefon

e-post

Kodune aadress

...../...../..... /kuupäev/

..... /allkiri/

Täidetud sooviavaldus palun saata järgmisel aadressil:
Vilistlaskogu juhatus Räpina Aianduskool Pargi 32 64505 Räpina Põlvamaa või faks
7961397