

**KEILA LINNAVALITSUSELE  
LAPSEHOIUTEENUSE TOETUSE TAOTLUS**

**LAPSEHOIU ANDMED:**

LAPSEHOIU NIMI _____
ADDRESS _____
TELEFON _____ e-post _____
REGISTRIKOOD _____ ARVELDUSKONTO _____
TEGEVUSLOA NR _____
KONTAKTISIK: _____

**LAPSEHOIUTEENUSELE ASUVA KEILA LINNA LAPSE ANDMED:**

LAPSE NIMI _____ ISIKUKOOD _____
ADDRESS _____
EMA NIMI _____ ISIKUKOOD _____
ISA NIMI _____ ISIKUKOOD _____
TAOTLEJA TELEFON _____ e-post _____
LAPSEHOIUTEENUSELE ASUMISE KUUPÄEV _____
HOIUPÄEVADE ARV NÄDALAS _____

Lapsehoiu allkirjaõigusliku esindaja nimi, kuupäev ja allkiri \_\_\_\_\_

Ema nimi, kuupäev ja allkiri \_\_\_\_\_

Isa nimi, kuupäev ja allkiri \_\_\_\_\_