Kolkja Lasteaed-Põhikool direktorile

Diana Villemson

Avaldus

Mina*, (ees- ja perekonnanimi)*………………………………………………….. soovin/ei soovi, et minu lapsega *, (ees- ja perekonnanimi)* …………………………………………………. vajadusel tegeles logopeed.

Kuupäev …………………….

Allkiri ……………………….