**TAOTLUS STIPENDIUMI SAAMISEKS**

**VAHETUSPERIOODI ANDMED**

|  |  |
| --- | --- |
| VAHETUSPERIOOD |  |
| VAHETUSKOOL |  |

**TAOTLEJA (vanema/eestkostja) ANDMED**

|  |  |
| --- | --- |
| TÄISNIMI |  |
| ELUKOHT |  |
| TEL. NUMBER |  |
| MEILIAADRESS |  |
| ISIKUKOOD |  |
| ARVELDUSKONTONUMBER JA OMANIK |  |

**ALAEALISE (õpilase) ANDMED**

|  |  |
| --- | --- |
| TÄISNIMI |  |
| KLASS |  |
| KODUKOOL |  |
| SÜNNIKUUPÄEV |  |
| ISIKUKOOD |  |

Käesoleva taotlusega taotlen **250€ suurust stipendiumit\*** MTÜ VeniVidiVici esindaja poolt organiseeritud neljanädalase vahetusperioodi kulutuste katmiseks.

*\*vastavalt EV kehtivatele seadustele arvestatakse masktavalt summalt maha 20% tulumaks*

|  |
| --- |
|  |

**Kinnitan esitatud andmete õigsust ning luban MTÜ VeniVidiVici esindajal kasutada taotluses esitatud andmeid stipendiumilepingu koostamiseks.**

|  |  |
| --- | --- |
| Taotluse esitaja nimi ja allkiri | Kuupäev |
|  |  |