

PASLAUGŲ UŽSAKYMO KORTELĖ
MOKAMOS PAILGINTOS DIENOS GRUPĖS PASLAUGŲ TEIKIMO SUTARTIES
 20__ m. _____ mėn. ___ d. Nr. ___ **PRIEDAS**
Vilnius

Paslaugų gavėjo vardas, pavardė: _____
 Paslaugų gavėjo asmens kodas: _____
 Adresas: _____
 Faksas/Telefonas: _____
 El. paštas: _____
 Mokinio vardas, pavardė, klasė _____
 Parašas: _____

_____ m. _____ mėn.
 (Irašyti reikiamą mėnesį arba reikalingą laikotarpį nuo-iki)

	Pirmadienis	Antradienis	Trečiadienis	Ketvirtadienis	Penktadienis
Nuo 13.00 val. iki 14.00 val.					
Nuo 14.00 val. iki 15.00 val.					
Nuo 15.00 val. iki 16.00 val.					
Nuo 16.00 val. iki 17.00 val.					

SUSIPAŽINAU:

Mokamos pailgintos dienos (popamokinės veiklos) grupės pedagogas (**Paslaugų teikėjas**)

 (pedagogo vardas, pavardė, parašas)

PASLAUGŲ UŽSAKYMO KORTELĖ
MOKAMOS PAILGINTOS DIENOS GRUPĖS PASLAUGŲ TEIKIMO SUTARTIES
 20__ m. _____ mėn. ___ d. Nr. ___ **PRIEDAS**
Vilnius

Paslaugų gavėjo vardas, pavardė: _____
 Paslaugų gavėjo asmens kodas: _____
 Adresas: _____
 Faksas/Telefonas: _____
 El. paštas: _____
 Mokinio vardas, pavardė, klasė _____
 Parašas: _____

_____ m. _____ mėn.
 (Irašyti reikiamą mėnesį arba reikalingą laikotarpį nuo-iki)

	Pirmadienis	Antradienis	Trečiadienis	Ketvirtadienis	Penktadienis
Nuo 13.00 val. iki 14.00 val.					
Nuo 14.00 val. iki 15.00 val.					
Nuo 15.00 val. iki 16.00 val.					
Nuo 16.00 val. iki 17.00 val.					

SUSIPAŽINAU:

Mokamos pailgintos dienos (popamokinės veiklos) grupės pedagogas (**Paslaugų teikėjas**)

 (pedagogo vardas, pavardė, parašas)