

LISA 2
KINNITATUD
Ambla Vallavolikogu
18. oktoobri 2007 a
määrusega nr 14



AMBLA
VALLAVALITSUS

Address
Telefon/faks
E-post

Lai 22, 73502 Ambla
383 4038
info@ambla.ee

STARDIRAHA TAOTLUS

..... 20 a. nr.

1. Taotleja andmed	
Taotleja ees- ja perekonnanimi	
Taotleja sünniaeg	
Elukoht rahvastikuregistris	
Kontakttelefon	
Elektronposti aadress	

2. Andmed hariduse kohta	
Haridustase	<input type="checkbox"/> kutsekeskharidus <input type="checkbox"/> rakenduskõrgharidus <input type="checkbox"/> akadeemiline kõrgharidus
Kooli nimetus	
Eriala	
Lõpetamise aasta	

3. Andmed töö või teenistuse kohta	
Töö- või teenistukoht	
Ametinimetus	
Tööle või teenistusse asumise aeg	

Lähtuvalt Ambla Vallavolikogu 18. oktoobri 2007 määruse nr 14 „Spetsialisti stipendiumi ja noore spetsialisti stardiraha maksmise tingimused ja kord” § 12 lõikest 1 kinnitan, et vastan stardiraha maksmise tingimustele ja olen tutvunud stardiraha maksmise ja tagastamise tingimustega.

Kohustuslikud lisad: koopia isikut tõendavast dokumentidest ja koopia haridust tõendavast dokumentidest.

Taotleja _____ 20__ a.
Ees- ja perekonnanimi allkiri päev kuu aasta