

Kinnitan:
/direktori nimi/

“.....” 2016

SUITSUPRII KLASSI LEPING

Meie,(maakond/linn)
.....(kooli nimi)
..... klassi õpilased, võtame osa “Suitsuprii klassi” ennetusprogrammist, mis
toimub käesoleval õppeaastal 10. oktoober 2016 - 10. märts 2017.

Klassijuhataja kontaktandmed

Nimi

tel e-mail allkiri.....

Õpilase nimi

Allkiri

Õpilase nimi

Allkiri

- | | |
|----------|----------|
| 1. | 16. |
| 2. | 17. |
| 3. | 18. |
| 4. | 19. |
| 5. | 20. |
| 6. | 21. |
| 7. | 22. |
| 8. | 23. |
| 9. | 24. |
| 10. | 25. |
| 11. | 26. |
| 12. | 27. |
| 13. | 28. |
| 14. | 29. |
| 15. | 30. |



Tervise Arengu Instituut

National Institute for Health Development