

**ERIVAJADUSTEGA ISIKUTE EESTI KEELE TASEMEEKSAMISE SOORITAMISE ULATUSE JA  
VIISI MÄÄRAMISE EKSPERTKOMISJONILE**

<b>AVALDUS</b>											
<b>NB! ANDMED PALUME KIRJUTADA LOETAVALT, NIMI TRÜKITÄHTEDEGA</b>	<b>1. EESNIMI</b>										
	<b>2. PEREKONNANIMI</b>										
	<b>3. ISIKUKOOD</b>										
<b>4. POSTIAADRESS</b>	/tänav, maja nr, krt nr/										
	/küla/linn/										
	/maakond/										
	/postiindeks/										
<b>5. KONTAKTTELEFONID</b>											
<b>6. AVALDUSELE LISADA:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. passi või ID-kaardi koopia;</li><li>2. puude iseloomule vastava eriarsti teatis, mis kinnitab võimetust terviseseisundi tõttu sooritada eesti keele tasemeeksamit üldises korras;</li><li>3. olemasolu korral arstliku ekspertiisi otsus puude või töövõimetuse määramise kohta;</li><li>4. esindamist tõendav dokument, juhul kui avalduse esitab esindaja</li></ol>											
<b>PALUN MUL VÕIMALDADA SOORITADA EESTI KEELE TASEMEEKSAM MINU TERVISESEISUNDILE VASTAVAS ULATUSES JA VIISIL</b>											
<b>8. EKSAMITEST VABASTAMISE VÕI ERITINGIMUSTE TAOTLEMISE PÕHJUS</b>          											
<b>9. TAOTLETAV EKSAMITE SOORITAMISE ULATUS JA VIIS</b>          											

Kuupäev \_\_\_\_\_

Allkiri \_\_\_\_\_