dekaan

5. august 2024. a.

Avaldus

Palun mind arvata   täiendusõppijaks.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eesnimi |  | | | | |
| Perekonnanimi |  | | | | |
| Isikukood |  | | | | |
| Telefon |  | E-post |  | | |
| Postiaadress |  | | | | |
|  | | | | Indeks |  |

Soovin läbida järgmised õppeained:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kood | Õppeaine nimetus | Maht (EAP) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Kokku |  |

Arve saaja *(kui arve saajaks on teine isik või asutus)*:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nimi/asutus | |  | | | | |
| Isikukood/registrikood | |  | | | | |
| Telefon | |  | E-post |  | | |
| Postiaadress |  | | | | | |
|  | | | | | Indeks |  |

Kinnitan, et olen tutvunud ja nõustun [täiendusõppest loobumise ja õppetasu tagastamise tingimustega](https://ut.ee/et/kursuste-eest-tasumine).

Lõpudokumendid

|  |
| --- |
| Tartu Ülikool väljastab koolituse läbimist tõendavad dokumendid üldjuhul digitaalselt.  Soovin koolituse läbimist tõendavat dokumenti paberil. |

Täita juhul, kui õppimise eest tasub Eesti Töötukassa

|  |  |
| --- | --- |
| Töötukassa kliendinumber: | Osakond: |
| Nõustun oma isikuandmete edastamisega Eesti Töötukassale | |
| Olen teadlik osavõtulehele esitatavatest nõuetest ning vastutan osavõtulehe korrektse täitmise ning õigeaegse esitamise eest ülikooli esindajale. | |

.........................................................................

*Allkiri*

*NB! Palun tutvuge täiendusõppes osalemisel kogutavate isikuandmete töötlemise põhimõtetega Tartu Ülikooli* [*kodulehel*](https://ut.ee/et/sisu/andmekaitsetingimused)*.*