

**Keelatud aine(te)/ eseme(te) äravõtmise/ tagastamise akt**

Klass: \_\_\_\_\_

Andmed isiku kohta, kellelt aine(d)/ ese(med) ära võetakse ning äravõtmise aeg ja koht:

Nimi: \_\_\_\_\_

Klass: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_\_

Koht: \_\_\_\_\_

Ära võetav(ad) aine(d)/ ese(med):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aine(te)/ eseme(te) äravõtmise põhjus:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Aine(d)/ eseme(d) võttis ära

Nimi: \_\_\_\_\_

Ära võetud aine(d)/ ese(med) on üle antud

Nimi: \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_\_

Ära võetud aine(d)/ ese(med) tagastas

Nimi: \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_\_

Ära võetud aine(d)/ ese(med) on tagastatud

Nimi: \_\_\_\_\_

Allkiri: \_\_\_\_\_

Kuupäev: \_\_\_\_\_