



KIELIRYHMÄT JA RYHMÄVIERAILUT

PÄIVÄMÄÄRÄ JA OPETUSPAIKKA:

SISÄLTÖ:

(opetustuokio/vierailukohde tms.)

RYHMÄN OHJAAJAT:

Vokin edustajan vahvistus, että henkilöt ovat vokin asukkaita:

	NIMI اسم الا ESM NAAM MAGACA ИМЯ NAME *	MAA الوطن KESHWAR MAMLAKAT WADANKA СТРАНА COUNTRY
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

* allekirjoitukseksi riittää esimerkiksi etu- ja sukunimen ensimmäinen kirjain tai puumerkki



11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

palautetaan: saara.huilla@kirkonulkomaanapu.fi

* allekirjoitukseksi riittää esimerkiksi etu- ja sukunimen ensimmäinen kirjain tai puumerkki

