**Lazdiņas privātās pamatskolas„Punktiņš”**

**Struktūrvienības ZAĻĀ SKOLA**

**Vadītājai Ligijai Frišfeldei**

 Vecāka Vārds Uzvārds

 Personas kods

Deklarētā dzīvesvietas adrese vecākiem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Deklarētā dzīvesvietas adrese bērnam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Reālā dzīvesvietas adrese

 Tālruņa Nr.

 e-pasts

**iesniegums**

Lūdzu uzņemt manu bērnu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Vārds Uzvārds, personas kods

Lazdiņas privātās pamatskolas „Punktiņš” struktūrvienībā ZAĻĀ SKOLA , K.Baumaņa iela 1, Valmiera no 201\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lūdzam savu izvēli atzīmēt ar 🗷 vai 🗹):

* \_\_\_\_\_.klasē pamatizglītības programmas (izglītības programmas kods 21011111) apguvei.
* \_\_\_\_\_.klasē speciālās pamatizglītības programmas (izglītības programmas kods 21015811) apguvei.
* \_\_\_\_\_.klasē speciālās pamatizglītības programmas (izglītības programmas kods 21015611) apguvei

Iepriekšējā izglītības iestāde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pielikumā: bērna medicīniska karte (veidlapa Nr.026/u)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Vecāka paraksts Vārds Uzvārds

201\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Piezīme:**

1) Iesniedzot iesniegumu, vecākiem lūgums uzrādīt savu personu apliecinošu dokumentu un bērna dzimšanas apliecību, kuru kopijas iesniegt ar šādu vecāku apliecinājuma uzrakstu uz kopijas:

*Piekrītu kopijas iesniegšanai struktūrvienībai ZAĻĀ SKOLA*

*paraksts Vārds Uzvārds,vieta, datums*

2) Bērns var uzsākt pamatizglītības ieguvi vienu gadu agrāk (no 6 gadu vecuma) saskaņā ar vecāku vēlmēm un ģimenes ārsta vai psihologa atzinumu, kuru pievieno klāt iesniegumam.

**Lazdiņas privātās pamatskolas„Punktiņš”**

**Struktūrvienības ZAĻĀ SKOLA**

**Vadītājai Ligijai Frišfeldei**

 Vecāka Vārds Uzvārds

 Personas kods

Deklarētā dzīvesvietas adrese vecākiem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Deklarētā dzīvesvietas adrese bērnam\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Reālā dzīvesvietas adrese

 Tālruņa Nr.

 e-pasts

**iesniegums**

Lūdzu uzņemt manu bērnu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Vārds Uzvārds, personas kods

Lazdiņas privātās pamatskolas „Punktiņš” struktūrvienībā ZAĻĀ SKOLA , K.Baumaņa iela 1, Valmiera no 201\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (lūdzam savu izvēli atzīmēt ar 🗷 vai 🗹):

* \_\_\_\_\_.pirmsskolas izglītības programmas (izglītības programmas kods 01011111) apguvei.

Iepriekšējā izglītības iestāde: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pielikumā: bērna medicīniska karte (veidlapa Nr.026/u)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 Vecāka paraksts Vārds Uzvārds

201\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Piezīme:**

1) Iesniedzot iesniegumu, vecākiem lūgums uzrādīt savu personu apliecinošu dokumentu un bērna dzimšanas apliecību, kuru kopijas iesniegt ar šādu vecāku apliecinājuma uzrakstu uz kopijas:

*Piekrītu kopijas iesniegšanai struktūrvienībai ZAĻĀ SKOLA*

*paraksts Vārds Uzvārds,vieta, datums*

2) Bērns var uzsākt pamatizglītības ieguvi vienu gadu agrāk (no 6 gadu vecuma) saskaņā ar vecāku vēlmēm un ģimenes ārsta vai psihologa atzinumu, kuru pievieno klāt iesniegumam.