# NĪCAS VIDUSSKOLAS DIREKTORAM

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

*(vārds, uzvārds)*

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

*(deklarētā dzīves vieta)*

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

*(faktiskā dzīves vieta)*

**IESNIEGUMS**.

Lūdzu uzņemt manu dēlu/meitu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*vārds, uzvārds, pers.kods*)

dzimšanas datums \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

pamatizglītības programmas (kods 21011111) \_\_\_\_\_\_\_\_ klasē.

Izglītojamā deklarētā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izglītojamā faktiskā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ziņas par iepriekšējo izglītību, no kuras skolas (pirmsskolas)

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

*Pievienotie dokumenti:*

-iepriekšējo izglītību apliecinošs dokumenta kopija,

iepriekš uzrādot oriģinālu

-bērna medicīniskā karte (veidlapa nr. 026/u)

un ārsta vai speciālista izziņa par noteiktu diagnozi (ja tāda ir)

-bērna dzimšanas apliecības kopija

Iepazinos ar sekojošiem skolas dokumentiem:

* Izglītības iestādes nolikums;
* Izglītības iestādes iekšējās kārtības noteikumi;
* Izglītības iestādes apstiprināto izglītības programmas mācību priekšmetu un stundu plānu vienam vai trim mācību gadiem;
* Citiem dokumentiem, kuriem nav noteikts ierobežotas pieejamības statuss.

**Saziņas veids ar izglītības iestādi:**

-vecāku tālrunis: **mamma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **tētis**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pasts:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informāciju par skolēna veselības stāvokli, ja tā mainās mācību laikā, rakstveidā iesniegt izglītības iestādes vadītājam ar ārsta atbilstoši uzstādīto diagnozi.

***Piekrītu/ nepiekrītu***, ka mana bērna dati (vārds, uzvārds, foto, video, u.c.), kas nesatur negatīvu informāciju, un autordarbi var tikt publiskoti skolas mājas lapā, informatīvajā stendā, pašvaldības izdevumā, pasākumos vai izstādēs skolā un ārpusskolas.

**APŅEMOS** veikt samaksu par sava bērna ēdināšanu Nīcas vidusskolā pēc sagatavotā rēķina.

20\_\_\_\_gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paraksts

NĪCAS VIDUSSKOLAS DIREKTORAM

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

*(vārds, uzvārds)*

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

*(deklarētā dzīves vieta)*

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

*(faktiskā dzīves vieta)*

**IESNIEGUMS**.

Lūdzu uzņemt manu dēlu/meitu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(vārds, uzvārds, pers.kods)*

vispārējās vidējās izglītības programmas (kods 31016011) \_\_\_\_\_\_ klasē.

Izglītojamā deklarētā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izglītojamā faktiskā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ziņas par iepriekšējo izglītību, no kuras skolas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Pievienotie dokumenti:*

-iepriekšējo izglītību apliecinošs dokumenta kopija,

iepriekš uzrādot oriģinālu

-bērna medicīniskā karte

-bērna pošu karte

- uzrādīts bērna personu apliecinošs dokuments

*Iepazinos ar sekojošiem skolas dokumentiem:*

* skolas reģistrācijas apliecību;
* akreditācijas lapu;
* skolas nolikumu;
* iekšējās kārtības noteikumiem;
* licencētajām izglītības programmām;
* izglītības programmu akreditācijas lapām.

*Saziņas veids ar izglītības iestādi:*

-vecāku tālrunis: **mamma**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **tētis**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pasts:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informāciju par skolēna veselības stāvokli, ja tā mainās mācību laikā, rakstveidā iesniegt izglītības iestādes vadītājam ar ārsta atbilstoši uzstādīto diagnozi.

***Piekrītu/ nepiekrītu***, ka mana bērna dati (vārds, uzvārds, foto, video, u.c.), kas nesatur negatīvu informāciju, un autordarbi var tikt publiskoti skolas mājas lapā, informatīvajā stendā, pašvaldības izdevumā, pasākumos vai izstādēs skolā un ārpusskolas.

**APŅEMOS** veikt samaksu par sava bērna ēdināšanu Nīcas vidusskolā pēc sagatavotā rēķina.

20\_\_\_\_gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paraksts

NĪCAS VIDUSSKOLAS DIREKTORAM

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

*(vārds, uzvārds)*

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

*(deklarētā dzīves vieta)*

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

*(faktiskā dzīves vieta)*

**IESNIEGUMS**.

Lūdzu uzņemt manu dēlu/meitu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(vārds, uzvārds, pers.kods)*

vispārējās vidējās izglītības programmas (kods 31016011) \_\_\_\_\_ klasē.

Izglītojamā deklarētā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izglītojamā faktiskā dzīvesvietas adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ziņas par iepriekšējo izglītību, no kuras skolas

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

*Pievienotie dokumenti:*

-iepriekšējo izglītību apliecinošs dokumenta kopija,

iepriekš uzrādot oriģinālu

-bērna medicīniskā karte

-bērna pošu karte

- uzrādīts bērna personu apliecinošs dokuments

*Iepazinos ar sekojošiem skolas dokumentiem:*

* skolas reģistrācijas apliecību;
* akreditācijas lapu;
* skolas nolikumu;
* iekšējās kārtības noteikumiem;
* licencētajām izglītības programmām;
* izglītības programmu akreditācijas lapām.

*Saziņas veids ar izglītības iestādi:*

-vecāku tālrunis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pasts:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informāciju par skolēna veselības stāvokli, ja tā mainās mācību laikā, rakstveidā iesniegt izglītības iestādes vadītājam ar ārsta atbilstoši uzstādīto diagnozi.

***Piekrītu/ nepiekrītu***, ka mana bērna dati (vārds, uzvārds, foto, video, u.c.), kas nesatur negatīvu informāciju, un autordarbi var tikt publiskoti skolas mājas lapā, informatīvajā stendā, pašvaldības izdevumā, pasākumos vai izstādēs skolā un ārpusskolas.

**APŅEMOS** veikt samaksu par sava bērna ēdināšanu Nīcas vidusskolā pēc sagatavotā rēķina.

20\_\_\_\_gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paraksts

NĪCAS VIDUSSKOLAS DIREKTORAM

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

*(vārds, uzvārds)*

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

*(deklarētā dzīves vieta)*

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

*(faktiskā dzīves vieta)*

**IESNIEGUMS**.

Lūdzu uzņemt manu dēlu/meitu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(vārds, uzvārds, pers.kods)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

speciālās pamatizglītības programma izglītojamajiem ar mācīšanās traucējumiem (kods 21015611) \_\_\_\_\_\_ klasē.

Ziņas par iepriekšējo izglītību, no kuras skolas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

*Pievienotie dokumenti:*

-iepriekšējo izglītību apliecinošs dokumenta kopija,

iepriekš uzrādot oriģinālu

-bērna medicīniskā karte

-bērna pošu karte

- uzrādīts bērna personu apliecinošs dokuments

*Iepazinos ar sekojošiem skolas dokumentiem:*

* skolas reģistrācijas apliecību;
* akreditācijas lapu;
* skolas nolikumu;
* iekšējās kārtības noteikumiem;
* licencētajām izglītības programmām;
* izglītības programmu akreditācijas lapām.

*Saziņas veids ar izglītības iestādi:*

-vecāku tālrunis:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-pasts:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Informāciju par skolēna veselības stāvokli, ja tā mainās mācību laikā, rakstveidā iesniegt izglītības iestādes vadītājam ar ārsta atbilstoši uzstādīto diagnozi.

***Piekrītu/ nepiekrītu***, ka mana bērna dati (vārds, uzvārds, foto, video, u.c.), kas nesatur negatīvu informāciju, un autordarbi var tikt publiskoti skolas mājas lapā, informatīvajā stendā, pašvaldības izdevumā, pasākumos vai izstādēs skolā un ārpusskolas.

20\_\_\_\_gada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paraksts