
(vecāka vai likumiskā pārstāvja vārds un uzvārds)

(deklarētā dzīvesvietas adrese)

(faktiskā adrese)

(e-pasts, tālrunis)

IESNIEGUMS

Jelgavas novada pašvaldības
Salgales Mūzikas un mākslas skolas
direktorei **Andai Silgailei**

Lūdzu uzņemt

(izglītojamā vārds, uzvārds, personas kods)

(deklarētā dzīvesvietas adrese)

(dzimšanas datums, dzimums)

Salgales Mūzikas un mākslas skolas interešu izglītības programmā

(izvēlētā izglītības programma)

- Esmu informēts/a, ka vecāka vai likumiskā aizbildņa vārds, uzvārds un adrese nepieciešami dokumentu nosūtīšanai, tālrunis – saziņai steidzamos gadījumos.*
- Esmu informēts/a, ka izglītojamā vārds, uzvārds, personas kods, dzimšanas datums ir nepieciešams izglītības procesa nodrošināšanai.*
- Esmu informēta/-s par tiesībām pieprasīt šeit sniegto datu labošanu un precizēšanu, kā arī tiesībām saņemt informāciju par sniegto datu glabāšanas formu (papīrā, elektroniski) un glabāšanas vietu, kā arī izmantošanu un/ vai nodošanu citām personām (kam, kādiem mērķiem un kad).*
- Informēju, ka izglītojamais ir persona ar invaliditāti.*

Ar savu parakstu apliecinu sniegtās informācijas patiesumu.

(datums)

(paraksts)

(paraksta atšifrējums)