|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (***Iesniedzēja****- vecāka vai aizbildņa vārds, uzvārds*) |
|  | personas kods \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ -\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*deklarētā dzīvesvieta*) |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*faktiskā dzīvesvieta, ja nesakrīt ar deklarēto*) |
|  | Tālrunis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-pasts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **IESNIEGUMS** |
| **Lūdzu uzņemt** manu dēlu/meitu | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(Bērna vārds, uzvārds*) |
| *personas kods**dzimšanas datums*  | *\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ -\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_,*\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_.20\_\_\_\_\_\_ |
| *dzimšanas apliecības sērija, numurs* | \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *izdošanas vieta un datums* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *deklarētā dzīvesvieta* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *faktiskā dzīvesvieta* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(*ja nesakrīt ar deklarēto*) |
| Mārupes novada **pirmsskolas izglītības iestādē „Zeltrīti”**, Mārupē, Gaujas ielā 41, |
| vispārizglītojošā 🗆pirmsskolas izglītības programmā  | obligātajā piecgadīgo un sešgadīgo bērnu 🗆 sagatavošanā pamatizglītības apguvei programmā |
|  |  |
| Vēlamais laiks bērna uzņemšanai | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Papildinformācija par bērnu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *Esmu informēts(-a), ka Iestāde veic personas datu apstrādi, kas nepieciešama iestādes funkciju veikšanai, atbilstoši datu aizsardzības normatīvo aktu prasībām.* |
| 20\_\_\_.g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ *Iesniedzēja paraksts un atšifrējums* |
| Atzīme par iesnieguma saņemšanu *(aizpilda iestādes darbinieks):*Iesniegums saņemts: 20 \_\_\_\_.g. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DocLogix reģ.nr. 18/1-6.2/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Saņēmēja paraksts un atšifrējums* |