**Jelgavas novada pašvaldības**

**Izglītības pārvaldei**

Vecāka (aizbildņa) vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deklarētā adrese: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personas kods: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontakttālrunis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt pabalstu sakarā ar to, ka manam bērnam

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

(bērna vārds, uzvārds)

personas kods \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dzimis \_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_\_.

 (dd.mm.gggg.)

deklarētā adrese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ nav nodrošināta vieta pašvaldības izglītības iestādē, kas īsteno pirmsskolas izglītības programmu

☐ nav piešķirts līdzfinansējums privātās pirmsskolas izglītības iestādes apmaksai

☐ ir ģimenes ārsta izsniegts atzinums par veselības apstākļiem, kuru dēļ izglītības iestādi apmeklēt nav ieteicams. Šajā gadījumā Pabalstu piešķir līdz nākamā mācību gada sākumam, kad pirmsskolas izglītības iestāde atkārtoti piedāvā vietu.

Lūdzu ieskaitīt pabalstu bankas norādītajā kontā:

vārds, uzvārds \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

personas kods \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, banka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

konta Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

☐ apliecinu, ka lēmumu par pabalsta piešķiršanu vēlos saņemt pa e-pastu

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

☐*Esmu informēta/-s par tiesībām pieprasīt savu datu labošanu un precizēšanu, kā arī tiesībām saņemt informāciju par manu datu glabāšanas formu (papīrā, elektroniski) un glabāšanas vietu, kā arī izmantošanu un/ vai nodošanu citām personām (kam, kādiem mērķiem un kad).*

☐ *Ģimenei, kura atgriezusies no pastāvīgās dzīvesvietas ārvalstīs un par dzīvesvietu ārvalstīs sniegtas ziņas (Iedzīvotāju reģistra likumā noteiktajā kārtībā, ir tiesības saņemt Pabalstu, neievērojot Noteikumos noteikto deklarēšanās termiņu. Pabalstu saņem no brīža, kad bērns un viens no viņa vecākiem/likumiskais pārstāvis ir deklarēti Pašvaldības administratīvajā teritorijā).*

20\_\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

(paraksts, paraksta atšifrējums)