

Likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds  
vai izglītojamā (18 g. v.) vārds, uzvārds

Deklarētā dzīvesvietas adrese

Faktiskā dzīvesvietas adrese

e-pasts/elektroniskā adrese, ja tāda ir aktivizēta

## IESNIEGUMS

Rīgā

Rīgas Šaha skolas  
direktorei Līgai Ungurei

Lūdzu uzņemt *manu meitu/dēlu/mani*<sup>1</sup> \_\_\_\_\_  
(pasvītrot vajadzīgo) vārds, uzvārds

profesionālās ievirzes/interesu izglītības programmā \_\_\_\_\_ **Šahs** \_\_\_\_\_  
(pasvītrot vajadzīgo) programmas nosaukums

Sporta treneris/pedagogs<sup>2</sup> \_\_\_\_\_  
vārds, uzvārds

### INFORMĀCIJA PAR IZGLĪTOJAMO

<b>VĀRDS</b>												
<b>UZVĀRDS</b>												
<b>Personas kods</b>								-				
<b>Dzimšanas datums</b>												
<b>Deklarētā dzīvesvietas adrese</b>												
<b>Faktiskā dzīvesvietas adrese</b> (ja atšķiras no deklarētās dzīvesvietas adrese)												
Tālruņa Nr.												
Izglītības iestāde												

### IZGLĪTOJAMĀ KONTAKTPERSONAS INFORMĀCIJA

Vārds, uzvārds	Tālruņa Nr.

Esmu informēts(-a) par *manas meitas/dēla/manu* personas datu apstrādi

Apliecinu, ka esmu iepazīstināts(-a) ar Iestādes - nolikumu, iekšējās kārtības noteikumiem, izglītības programmu, nodarbību specifiku.

Piekrītu, ka mans bērns piedalās Iestādes mācību treniņu procesā un sacensībās sestdienās, svētdienās un svētku dienās.

Pievienotie dokumenti:

Ģimenes ārsta izsniegta izziņa par veiktu profilaktisko apskati izglītojamajam treniņu nodarbībām ar paaugstinātu fizisko slodzi.

\_\_\_\_\_   
datums

\_\_\_\_\_   
paraksts un atšifrējums

1 Pilngadīgā persona

2 Iestāde šo informāciju iekļauj, izvērtējot nepieciešamību

**AIZPILDA IESTĀDE**

Mācību gads	Grupās nosaukums, kurā izglītojamais uzņemts, pārcelts	Rīkojuma datums, Nr.	Informāciju aizpildīja	
			(vārds, uzvārds, amats)	(paraksts)

Šis dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

Šis dokuments ir parakstīts ar elektronisko parakstu (bez droša e-paraksta)