

1.pielikums
Lielvārdes novada pašvaldības 2016.gada __.marta
saistošajiem noteikumiem Nr. ____
“Par kārtību, kādā Lielvārdes novada pašvaldība
sedz izmaksas pirmsskolas izglītības programmas
apguvei privātā izglītības iestādē”

Lielvārdes novada pašvaldībai

Bērna likumīgā pārstāvja vārds, uzvārds _____

Personas kods _____

Deklarētās dzīves vietas adrese _____

Faktiskā adrese _____

Tālrunis, e-pasta adrese _____

pieteikums pašvaldības atbalsta piešķiršanai

Lūdzu piešķirt pašvaldības atbalstu privātajai izglītības iestādei

(nosaukums)

(izglītības iestādes adrese)

Pirmsskolas izglītības pakalpojuma nodrošināšanai manam bērnam

(bērna vārds, uzvārds, personas kods)

(deklarētās dzīves vietas adrese)

Apliecinu, ka bērns izglītības iestādi apmeklē no _____
(gads, datums)

Apliecinu, ka sniegtā informācija ir patiesa.

Piekrītu, ka Lielvārdes novada pašvaldība katru mēnesi apstrādā iesniegumā un tā pielikumos norādītos datus.

_____.gada ____.

(paraksts, paraksta atšifrējums)