
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 Volejbola skolas

direktoram Kristapam Čerņavskim

Lūdzu uzņemt *manu meitu/dēlu/mani* _____
(pasvītrot vajadzīgo) vārds, uzvārds

profesionālās ievirzes/interesu izglītības programmā _____
programmas nosaukums

Sporta treneris/pedagogs _____
vārds, uzvārds

INFORMĀCIJA PAR IZGLĪTOJAMO

VĀRDS											
UZVĀRDS											
PERSONAS KODS							-				
Dzimšanas datums											
Deklarētās dzīvesvietas adrese											
Fakiskā dzīvesvietas adrese (ja atšķiras no deklarētās 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 izziņa par atļauju nodarboties sporta programmā ar paaugstinātu fizisko slodzi.

Pases vai dzimšanas apliecības kopija

datums

paraksts un atšifrējums

