**................................................................................................**

**(iesniedzēja vārds, uzvārds)**

 **................................................................................................**

 **(personas kods)**

 **.................................................................................................**

 **(deklarētā dzīvesvietas adrese)**

**....................................../............................................................**

 **(tālrunis) (elektroniskā pasta adrese)**

**IESNIEGUMS**

par izglītojamo ēdināšanas maksas atvieglojumu saņemšanu

**Valmieras novada pašvaldības**

|  |
| --- |
|  |

 ***(izglītības iestāde)***

Lūdzu piešķirt ēdināšanas maksas atvieglojumu izglītojamajam kā *(atzīmēt vajadzīgo)*

[ ]  pirmsskolas vecuma izglītojamajam, kuram noteikta invaliditāte

[ ]  7.-9.klases, vispārējās vidējās vai profesionālās vidējās izglītojamajam, kuram noteikta invaliditāte

[ ]  bārenim un bez vecāku gādības palikušam bērnam, kurš apgūst pirmsskolas izglītības programmu, pamatizglītības programmu 7.-9.klasē, vispārējās vidējās vai profesionālās vidējās izglītības programmu

[ ]  daudzbērnu ģimenes bērnam, kurš apgūst pirmsskolas izglītības programmu, pamatizglītības programmu 7.-9.klasē, vispārējās vidējās vai profesionālās vidējās izglītības programmu

[ ]  bērnam no trūcīgas vai maznodrošinātas mājsaimniecības, kurš apgūst pirmsskolas izglītības programmu, pamatizglītības programmu 7.-9.klasē, vispārējās vidējās vai profesionālās vidējās izglītības programmu

**Bērna/-u dati:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Vārds, uzvārds** | **Personas kods** | **Uzrādīts dokuments/ derīguma termiņš** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |

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

 **(iesniedzēja paraksts)\***

\*Rekvizītus "datums" un "paraksts" neaizpilda, ja dokuments sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (SASKAŅOTS / NESASKAŅOTS)*  *(direktora / vadītāja paraksts)*