AURU IELA 6A, RĪGA, LV-1069
(+371) 67411942 | R96VS@RIGA.LV

R96VS

RĪGAS 96.VIDUSSKOLA
ATĻAUJIES UZZINĀT VAIRĀK

Iesniedzēja vārds, uzvārds _____

Iesniedzēja personas kods ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐

Deklarēta dzīves vietas adrese _____

_____, LV - _____

Faktiska dzīves vietas adrese _____

_____, LV - _____

Tālruņa numurs un e-pasts _____

VECĀKU ATĻAUJA

Rīga

___.___.20___.

Rīgas 96.vidusskolas
izglītības iestādes vadītājai
Irmai Ļihačovai

Par dalību sacensībās un/vai paaugstinātas fiziskas slodzes pasākumos

Lūdzu atļaut _____ personas kods - ☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐
(pretendenta vārds, uzvārds)
___.__ klases izglītojamam(-ai) piedalīties 20___./20___. mācību gadā sporta sacensībās un/vai paaugstinātas fiziskas slodzes pasākumos.

Pielikumā ārstējošas personas izziņa par vispārējā veselības stāvokļa novērtēšanu [1]

_____ _____
(paraksts) (atšifrējums)

Aizpilda Rīgas 96.vidusskolas darbinieks (-i)

SAŅEMTS UN REĢISTRĒTS RDLIS

___. ___. 20___.

Reģ.nr. VS96 - ___ - ___ - pi

Rīgas 96.vidusskolas
lietvedības pārzine

_____ O. Vagale

[1] Izziņā jābūt noradītai izglītojama klīniski funkcionālā grupai un veiktam ierakstam par atļauju piemērot paaugstinātu fizisko slodzi