|  |  |
| --- | --- |
| Iesniedzēja vārds, uzvārds |  |
|  |  |
| Personas kodsDeklarētās dzīvesvietas adrese |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

 |
| E-pasts |  |
| Tālrunis |  |

**Ludzas novada pašvaldības pedagoģiski medicīniskajai komisijai**

**IESNIEGUMS**

\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.

  *(datums)*

Lūdzu sniegt atzinumu par mācību organizēšanu mājās manam dēlam/ manai meitai \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (*vārds, uzvārds)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| personas kods |  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  | , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 *( skolas nosaukums)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.* klases skolniekam/cei .

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apgūst izglītības programmu :  |  |  |  |  |  |  |  |  | . |
|  | *(programmas kods)* |  |

Pielikumā :

1. ģimenes ārsta izziņa / ārstu komisijas atzinums Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , kas izdots\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Esmu informēts/a un piekrītu, ka šajā iesniegumā minēto manu un mana bērna personas datu (vārds, uzvārds, personas kods, dzimšanas dati, deklarētā dzīvesvietas adrese, kontaktinformācija), kā arī komisijai iesniegtajos dokumentos norādīto personas datu apstrāde notiek saskaņā ar Ministru kabineta 04.04.2006. noteikumu Nr.253 “Kārtība, kādā organizējama ilgstoši slimojošu izglītojamo izglītošanās ārpus izglītības iestādes” 7.punktā noteikto pienākumu komisijai sagatavot un izsniegt atzinumu, ievadīt informāciju un personas datus Valsts un pašvaldību pedagoģiski medicīnisko komisiju informācijas sistēmā, kuras izveidotājs, pārzinis un turētājs ir Valsts izglītības satura centrs (adrese: Vaļņu iela 2, Rīga, LV-1050, tālrunis: 67216500, e-pasts: visc@visc.gov.lv).

Personas datu apstrādes pārzinis ir Ludzas novada pašvaldība (adrese: Raiņa iela 16, Ludza, LV-15701, tālrunis:  65707400, e-pasts: pasts@ludzasnovads.lv);

-personas dati tiks glabāti 75 gadus;

-man ir tiesības piekļūt saviem un bērna personas datiem un prasīt neprecīzu vai nepilnīgu datu labošanu vai dzēšanu, vai apstrādes ierobežošanu , kā arī tiesības iebilst pret nepamatotu datu apstrādi;

- man ir tiesības iesniegt sūdzību Datu valsts inspekcijā par personas datu aizsardzības noteikumu pārkāpumu.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  *(paraksts)*  (paraksta atšifrējums)