

Bērna vecāka vai likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds _____

Personas kods _____ - _____

Deklarētās dzīvesvietas adrese _____

Kontakttālrunis _____ E-pasts _____

**IESNIEGUMS PAŠVALDĪBAS ATBALSTA PIEŠĶIRŠANAI
PRIVĀTAJAM BĒRNU UZRAUDZĪBAS PAKALPOJUMA SNIEDZĒJAM**

Lūdzu piešķirt pašvaldības atbalstu privātajam bērnu uzraudzības pakalpojumam

_____ *bērna vārds, uzvārds*

personas kods: _____ - _____

deklarētās dzīvesvietas adrese _____

Informācija par privāto bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēju:

Privātā bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzēja vārds, uzvārds vai nosaukums

_____ *Personas kods vai reģistrācijas Nr.*

_____ *Deklarētās dzīvesvietas vai juridiskā adrese*

Datums, no kura bērns saņem privāto bērnu uzraudzības pakalpojumu

_____/_____/_____

Adrese, kurā tiek nodrošināts privātais bērnu uzraudzības pakalpojums

Piekrītu iesniegumā norādīto datu apstrādei saskaņā ar Jelgavas pilsētas domes 2016.gada 26.maija lēmumu Nr. _____ „Par pašvaldības atbalstu privātajam bērnu uzraudzības pakalpojuma sniedzējam”.

Jelgavā,

Datums ____/____/_____

Paraksts, atšifrējums _____