

SALASPILS NOVADA PAŠVALDĪBAS

PIRMSSKOLAS IZGLĪTĪBAS IESTĀDE „SALASPILS 2. PIRMSSKOLA”

Reģ.Nr. 4301901674

Rīgas ielā 10, Salaspils, Salaspils novads, LV-2121,

tālr. 62303278, e-pasts: 2.pirmsskola @salaspils.lv

**UZSKAITES KARTE**

1. Bērna vārds, uzvārds - ……………………………………………..

Pers. kods……………….-………………

2. Dzīvesvietas deklarētā adrese-

…………………………………………………………., LV ……………….

3. Bērna māte/aizbildne-………………………………….,

Dzīvesvietas deklarētā adrese-

…………………………………………………………., LV ……………….

Tālr. Nr. ……………………………………..

4. Bērna tēvs/aizbildnis -………………………………….,

Dzīvesvietas deklarētā adrese-

…………………………………………………………., LV ……………….

Tālr. Nr. ……………………………………..

5. Papildus informācija pēc iesniedzēja vēlēšanās (veselības stāvoklis, alerģijas) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………

(bērna vecāka/aizbildņa paraksts)

…………….………..

datums