

**OGRES NOVADA
SOCIĀLAJAM DIENESTAM**

Iesniedzēja vārds, uzvārds _____

Personas kods _____

Tālruņa numurs _____

Deklarētās dzīvesvietas adrese _____

e-pasta adrese _____

oficiālā e-adrese ir ☐, nav ☐

IESNIEGUMS

20____. gada _____. _____

Lūdzu piešķirt ēdināšanas pabalstu manā aprūpē esošam(-iem) bērnam(-iem):

pirmsskolas izglītības iestādē (PII)

<i>Izglītojamā vārds, uzvārds</i>	<i>Personas kods</i>	<i>Izglītības iestādes nosaukums</i>	<i>Kritēriji*</i>

pamata vai vidējās izglītības iestādē (SKOLĀ) (NAV jānorāda izglītojamie, kuri mācās 1.-4. klasē)

<i>Izglītojamā vārds, uzvārds</i>	<i>Personas kods</i>	<i>Izglītības iestādes nosaukums</i>	<i>Klase</i>	<i>Kritēriji*</i>

profesionālās izglītības iestādē (pabalstu piešķir tikai ārpusģimenes aprūpē esošiem izglītojamajiem)

<i>Izglītojamā vārds, uzvārds</i>	<i>Personas kods</i>	<i>Izglītības iestādes nosaukums</i>

*Lai saņemtu ēdināšanas pabalstu, izglītojamajam jābūt deklarētam Ogres novadā, jāapmeklē izglītības iestāde klātienē, kā arī jāatbilst vienam no **KRITĒRIJIEM** (lūdzu pie katra izglītojamā norādīt kritēriju, ierakstot attiecīgo burtu):

- daudzbērnu ģimene (**D**);
- trūcīga vai maznodrošināta mājsaimniecība (**T/M**);
- izglītojamajam ir noteikta invaliditāte (**I**);
- izglītojamais ir ārpusģimenes aprūpē (audžuģimenē vai pie aizbildņa) (**A**).

Ja izglītojamais ir no **daudzbērnu** ģimenes, lūdzu norādiet Jūsu aprūpē esošos bērnus:

vārds, uzvārds	, personas kods

vārds, uzvārds	, personas kods

vārds, uzvārds	, personas kods

vārds, uzvārds	, personas kods

vārds, uzvārds	, personas kods

vārds, uzvārds	, personas kods

Ēdināšanas pabalstu lūdzu pārskaitīt uz manu bankas kontu (ja izglītojamais mācās izglītības iestādē **ārpus Ogres novada administratīvās teritorijas**, vai ir no ārpusģimenes aprūpes un apgūst profesionālās izglītības programmu (izņemot ārpusģimenes aprūpē esošiem izglītojamiem, kuri mācās PII un skolās)):

Konta numurs LV -----

Esmu informēts/-a, ka man ir pienākums nekavējoties informēt Sociālo dienestu, ja mainās faktiskie vai tiesiskie apstākļi, kas varētu būt par pamatu pabalsta apmēra maiņai vai pabalsta izmaksas izbeigšanai:

- izglītojamam mainījusies deklarētās dzīvesvietas adrese;
- izglītojamais pārtraucis mācības attiecīgajā izglītības iestādē un neturpina mācības nevienā no izglītības iestādēm;
- izglītojamais apgūst izglītības programmu ārpus izglītības iestādes - neklātienē, tālmācībā, pašizglītībā vai ģimenē;
- citi apstākļi, kuru rezultātā mājsaimniecība neatbilst ēdināšanas pabalsta saņemšanas nosacījumiem.

Parakstot šo iesniegumu, apliecinu, ka esmu informēts/-a par personu datu apstrādi un manām/ manu pārstāvamo personu tiesībām kā datu subjektam. Informācija par personas datu apstrādi pieejama Ogres novada pašvaldības interneta vietnē <https://www.ogresnovads.lv/lv/personas-datu-aizsardziba-ogres-novada> sadaļas pašvaldība apakšsadaļā "Personas datu aizsardzība Ogres novadā".

Esmu informēts/a, ka normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, kārtībā un apjomā personas dati var tikt nodoti citām valsts un pašvaldību institūcijām.

Piekrītu, ka ar pozitīvu lēmumu tieku iepazīstināts/a mutiski uz šajā iesniegumā norādīto tālruņa numuru:

jā ☐ nē ☐

Iesniedzējs: _____ /paraksts/

Iesniegumu pieņēma: _____ /vārds, uzvārds, paraksts/