

\_\_\_\_\_

vecāku (aizbildņu), bāriņtiesas pārstāvja,  
ja bērns ievietots audžuģimenē, **vārds, uzvārds, personas kods**

\_\_\_\_\_

(mājas adrese, tālrunis)

e-pasts \_\_\_\_\_

### IESNIEGUMS

Lūdzu izvērtēt mana dēla/meitas intelektuālās spējas un mācīšanās grūtību iemeslus pedagoģiski medicīniskajā komisijā. Apliecinu, ka vecāki (aizbildņi, bāriņtiesa) piekrīt izglītojamā intelektuālo spēju un mācīšanās grūtību iemeslu izvērtēšanai komisijā.

Esmu informēts/a un piekrītu, ka:

-šajā iesniegumā minēto, kā arī komisijai iesniegtajos dokumentos norādīto personas datu apstrāde notiek Ministru kabineta 2012.gada 16.oktobra noteikumu Nr.709 "Noteikumi par pedagoģiski medicīniskajām komisijām" 2.punktā noteiktā komisijas atzinuma sagatavošanas nolūkā;

-personas datu apstrādes pārzinis ir Valsts izglītības satura centrs (adrese: Vaļņu iela 2, Rīga, LV-1050, tālrunis: 67216500, fakss: 67223801, e-pasts: [visc@visc.gov.lv](mailto:visc@visc.gov.lv));

-personas dati tiks glabāti pastāvīgi,

-man ir tiesības iepazīties ar izglītojamā personas datiem un prasīt neprecīzu vai nepilnīgu datu labošanu vai dzēšanu, vai apstrādes ierobežošanu attiecībā uz izglītojamo, vai tiesības iebilst pret nepamatotu datu apstrādi;

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

### Sniedzu ziņas par izglītojamo:

Izglītojamā vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Izglītojamā personas kods \_\_\_\_\_

Izglītojamā dzīvesvietas adrese \_\_\_\_\_

Izglītības iestādes nosaukums \_\_\_\_\_

Klase (grupa) \_\_\_\_\_

### Komisijai iesniegto dokumentu saraksts:

Skolas informācija par izglītojamo 20\_\_ . g. \_\_\_\_\_ uz \_\_\_\_ lp.

Psihologa \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g. \_\_\_\_\_ atzinums uz \_\_\_\_ lp.  
vārds, uzvārds

Logopēda \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g. \_\_\_\_\_ atzinums uz \_\_\_\_ lp.  
vārds, uzvārds

Psihiatra \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g. \_\_\_\_\_ atzinums uz \_\_\_\_ lp.  
vārds, uzvārds

Ārsta \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g. \_\_\_\_\_ atzinums uz \_\_\_\_ lp.  
vārds, uzvārds

Ģimenes ārsta \_\_\_\_\_ 20\_\_ .g. \_\_\_\_\_ atzinums uz \_\_\_\_ lp.  
vārds, uzvārds

Vecāku (aizbildņu) vai bāriņtiesas pārstāvja:

\_\_\_\_\_

(paraksts, datums)

\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds)

-----

**Atzinumu saņēmumu:**