*Iesniegums aprūpes pakalpojuma bērnam saņemšanai*

**KULDĪGAS NOVADA PAŠVALDĪBAS AĢENTŪRAI “SOCIĀLAIS DIENESTS”**

VĀRDS, UZVĀRDS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PERSONAS KODS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TĀLRUNIS/ E-PASTS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DEKLARĒTĀ DZĪVESVIETA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FAKTISKĀ DZĪVESVIETA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IESNIEGUMS**

|  |
| --- |
| **Lūdzu piešķirt bērnam**, |
| (bērna vārds uzvārds, personas kods, adrese) |

**aprūpes mājās pakalpojumu**. Vēlamais aprūpes pakalpojuma sniedzējs

|  |
| --- |
|   |
| (vārds, uzvārds / nosaukums, personas kods / reģ. nr., adrese, kontakttālrunis) |

**Aprūpes pakalpojuma pieprasīšanas mērķis:**

 lai strādātu algotu darbu;

 lai gūtu ienākumus no saimnieciskās darbības;

 lai apgūtu vispārējās vai profesionālās pamata, vidējās vai augstākās izglītības programmu;

 lai piedalītos Nodarbinātības Valsts aģentūras rīkotajos nodarbinātību veicinošos pasākumos;

 vienreizēju pasākumu apmeklēšanai un saturīga brīvā laika pavadīšanai.

**Iesniegumam pievienotie dokumenti:**

 bērna pārstāvības tiesības apliecinošu dokumentu;

 Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas atzinums par īpašas kopšanas nepieciešamību;

 ģimenes (vispārējās prakses) ārsta izsniegtu izziņu par personas veselības stāvokli un medicīnisku kontrindikāciju neesību pakalpojuma saņemšanai;

 darba devēja apliecinājums, ka bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis ir darba ņēmējs, norādot darba pienākumu veikšanai izmantotās darba stundas kalendāra nedēļā;

saimnieciskās darbības veicēja pašapliecinājums par saimnieciskās darbības izpildei veicamajām darbībām izmantojamajām stundām kalendāra nedēļā, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis ir pašnodarbinātā persona vai individuālais komersants;

 izglītības iestādes apliecinājums, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis apgūst attiecīgu programmu konkrētajā izglītības iestādē;

 Nodarbinātības Valsts aģentūras apliecinājums par piedalīšanos Nodarbinātības valsts aģentūras organizētajos pasākumos, norādot pasākumos pavadāmās stundas kalendāra nedēļā, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis ir reģistrēts Nodarbinātības valsts aģentūrā kā darba meklētājs vai bezdarbnieks;

 Dienas aprūpes centra, dienas centra vai cita sociālās rehabilitācijas pakalpojumu sniedzēja apliecinājumu, ja bērna likumiskais pārstāvis vai audžuģimenes loceklis izmanto attiecīgus pakalpojumus, norādot tajos pavadāmās stundas kalendāra nedēļā;

**Apliecinu, ka:**

*esmu iepazinies/-usies ar pakalpojuma piešķiršanas kārtību un iesniedzis/-gusi visus nepieciešamos dokumentus pakalpojuma saņemšanai. Apliecinu iesniegto dokumentu pareizumu.*

*sniegšu informāciju Sociālā dienesta sociālā darba speciālistam anketas "Aprūpes pakalpojuma nepieciešamības novērtēšana un apjoma noteikšana" aizpildīšanai;*

*atļauju izmantot pašvaldības un valsts datu reģistros pieejamo informāciju par iesnieguma iesniedzēja mājsaimniecību, kas nepieciešama lēmuma pieņemšanai par aprūpes pakalpojuma piešķiršanu, izbeigšanu, pārtraukšanu vai atteikumu.*

*Lēmumu nosūtīt* (atzīmēt atbilstošo)*:*

 uz deklarētās dzīvesvietas adresi

 uz citu adresi (norādīt, uz kuru, un norādīt uz objektīviem apstākļiem, kādēļ tas nepieciešams):

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

 uz elektroniskā pasta adresi (norādīt e-pasta adresi): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ar lēmumu vēlos iepazīties klātienē



202\_\_. gada \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Paraksts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Parakstot šo dokumentu, persona ir informēta par fizisko personu datu apstrādi. Personu datu apstrādes pārzinis ir Kuldīgas novada pašvaldība (turpmāk – Pašvaldība), reģistrācijas Nr. 90000035590, juridiskā adrese: Baznīcas iela 1, Kuldīga, Kuldīgas novads, LV-3301. Iesniegumā norādītos personu datus Pašvaldība izmantos, lai identificētu šī iesnieguma iesniedzēju saskaņā ar Iesniegumu likuma 3. panta otro daļu, izskatītu iesniegumu un nodrošinātu komunikāciju ar iesnieguma iesniedzēju. Pašvaldībai ir tiesības sniegtās informācijas patiesumu pārbaudīt tai pieejamās valsts informācijas sistēmās. Detalizēta informācija par personu datu apstrādes nolūku, apjomu, aizsardzību, apstrādes termiņu un datu subjekta tiesībām datu iegūšanas laikā, kā arī apstrādājot klientu personu datus, pieejama Pašvaldības mājaslapā*[*www.kuldigasnovads.lv*](http://www.kuldigasnovads.lv)*, sadaļā “Privātuma politika” -  https://kuldigasnovads.lv/privatuma-politika/.*

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

Aizpilda darbinieks

S A Ņ E M T S

*Reģ. Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Iesniegumu pieņēma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*