P/a “Olaines sociālais dienests”

**Iesniedz**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Personas kods:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adrese:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tālrunis:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IESNIEGUMS

Lūdzu piešķirt **ikmēneša pabalstu kā pilngadību sasniegušam bārenim ikdienas izdevumu segšanai,** kuršturpina mācības vispārējas vai profesionālas izglītības iestādē un saskaņā ar izglītības jomu regulējošos normatīvajos aktos noteikto kārtību sekmīgi apgūst izglītības programmu, bet ne ilgāk kā līdz 24 gadu vecuma sasniegšanai.

**Esmu**/ **neesmu** persona ar invaliditāti *(vajadzīgo pasvītrot)*

**Olaines novada bāriņtiesas** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lēmums Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ par ārpusģimenes aprūpi.

**Ar savu parakstu apliecinu, ka:**

* *piekrītu savu pašvaldības un valsts datu reģistros pieejamās informācijas datu apstrādei;*
* *apņemos 3 darba dienu laikā informēt Sociālo dienestu par izmaiņām, kas var ietekmēt manas tiesības saņemt sociālo palīdzību (izglītības iestādes maiņa, deklarētās dzīvesvietas maiņa, absolvēšana u.c.)*

**Piešķirto pabalstu lūdzu**:

□ pārskaitīt uz bankas norēķinu/ PNS kontu **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Lēmumu vēlos saņemt:**

□ klātienē

□ pa pastu

□ e-pastā \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ cits \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

20\_\_\_.gada \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /paraksts/

***Aizpilda darbinieks:***

**Piešķirts pabalsts ikdienas izdevumu segšanai \_\_\_\_\_\_\_\_\_**EURno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_līdz iegūst izglītību.

Sociālais darbinieks: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

/paraksts/

IESNIEGUMS SAŅEMTS

\_\_\_\_\_\_\_Reģ.Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Lēmums Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_