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

**Vecāku atļauja.**

Ar šo apliecinu, ka esmu informēts, ka mans dēls/meita vai aizbilstamais (vajadzīgo pasvītrot) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vārds, uzvārds), dzimšanas dati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no 13. līdz 14. decembrim piedalīsies kino un sarunu vakarā (ar nakšņošanu) Skrundas novada multifunkcionālajā jaunatnes iniciatīvu centrā.

Pasākuma sākums 13.12.2019. plkst. 17:00 – kopīga ēst gatavošana, filma “The last fisherman” (dokumentāla filma par brīvprātīgo jauniešu darbu Anglijas ciematā), sarunas un spēles.

Esmu informēts, ka par drošību rūpēsies pasākuma atbildīgā persona - Baiba Eversone (Skrundas novada pašvaldības jaunatnes lietu speciāliste), un nepieciešamības gadījumā šī persona rūpēsies par pirmās palīdzības sniegšanu, vai arī izmantos Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pakalpojumus, informējot par to vienu no vecākiem vai aizbildni.

Esmu informēts, ka mans dēls/ meita vai aizbilstamais pasākumā tiks iepazīstināts ar pasākuma drošības noteikumiem (uzvedības noteikumi, pasākuma programma, u.c.), ko apliecinās viņa paraksts instruktāžas anketā. Vienlaikus piekrītu, ka gadījumos, ja netiks ievēroti šie noteikumi, vai citos ārkārtas gadījumos, pasākuma organizatora pārstāvis informē mani, zvanot uz (norādīt vismaz divus) vienu no tālruņa numuriem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, un nepieciešamības gadījumā mans dēls/ meita vai aizbilstamais tiek atskaitīts no piedalīšanās pasākumā, vecākam vai aizbildnim nodrošinot pasākuma dalībnieka nogādi atpakaļ uz savu dzīves vietu.

Esmu informēts, ka aizdomu gadījumā par mana dēla/ meitas vai aizbilstamā alkohola vai citu apreibinošu vielu lietošanu, tiks ziņots vispirms vecākiem vai aizbildnim, tad medicīnas iestādei un/ vai policijai, nekavējoties pārtraucot dalību pasākumā, vecākiem vai aizbildnim nodrošinot nokļūšanu no pasākuma norises vietas uz savu dzīves vietu.

**VESELĪBA:** Vai jūsu dēlam/ meitai vai aizbilstamajam ir veselības problēmas: alerģija pret ēdieniem, smaržām, medikamentiem, ir bijušas traumas vai sekas pēc pārciestām slimībām, hroniskas slimības, sporta traumas u.tml.?

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

|  |
| --- |
| **FOTOUZŅĒMUMI, VIDEO:** Piekrītu, ka mana bērna, aizbilstamā foto (video) attēli var tikt publicēti tīmeklī, laikrakstos saistībā ar pasākuma norisi un Skrundas novada pašvaldības organizētajām aktivitātēm.  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vieta), 2019.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(vārds, uzvārds) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(paraksts)