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

Lielā iela 1 A, Skrunda, LV-3326

**Vecāku atļauja.**

Ar šo apliecinu, ka esmu informēts, ka mans dēls/meita vai aizbilstamais (vajadzīgo pasvītrot) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vārds, uzvārds), dzimšanas dati \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 31. martā piedalīsies starpnovadu jauniešu sadraudzības pasākumā, kas norisināsies Brocēnu novada jauniešu centrā “KOPĀ”. Izbraukšana no Nīkrāces – plkst. 17.00, no Skrundas - plkst. 17.30, no Rudbāržiem – plkst. 17.40. Plānotais atgriešanās laiks - ap plkst. 23.00. Pasākumu mērķis- veicināt jauniešu sadarbību, īstenojot iniciatīvas, smelties iedvesmu, aizgūt labāk prakses piemērus.

Esmu informēts, ka par drošību rūpēsies atbildīgā persona- Baiba Eversone (Skrundas novada pašvaldības jaunatnes lietu speciāliste) un nepieciešamības gadījumā šī persona rūpēsies par pirmās palīdzības sniegšanu, vai arī nepieciešamības gadījumā izmantos neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta pakalpojumus, informējot par to vecākus vai aizbildni.

Esmu informēts, ka mans dēls/ meita vai aizbilstamais tiks iepazīstināts ar 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 Skrundas novada pašvaldības, Skrundas novada multifunkcionālā jaunatnes iniciatīvu centra organizētajām aktivitātēm. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (vieta), 2017.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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