

**Ņujorkas Latviešu Evaņģēliskās Luterāņu Draudzes Bruklinas Skola**  
**Pieteikuma veidlapa 2009-2010 mācību gadam**  
/Lūdzam aizpildīt un nodod skolotājām, līdz pirmajai nodarbībai/

**Informācija par bērniem**

Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Dzimšanas datums (dd/mm/gggg) \_\_\_\_\_ Vecums pieteikš. dienā \_\_\_\_\_

Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Dzimšanas datums (dd/mm/gggg) \_\_\_\_\_ Vecums pieteikš. dienā \_\_\_\_\_

**Informācija par vecākiem**

Mātes vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Tēva vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Adrese \_\_\_\_\_

Pilsēta \_\_\_\_\_ Pavalsts \_\_\_\_\_ Pasta kods \_\_\_\_\_

Mājas telefons \_\_\_\_\_ Fakss \_\_\_\_\_ E-mails \_\_\_\_\_

Telefons mātei: darbā \_\_\_\_\_ mobilais \_\_\_\_\_

Telefons tēvam: darbā \_\_\_\_\_ mobilais \_\_\_\_\_

**Vecāku apstiprināta uzticības persona, ar ko var sazināties nelaiemes gadījumā vai citā neatliekamā gadījumā, ja nav iespējams sazināties ar vecākiem.**

Ja vecākus nevar sazināt, zvaniet:

Uzvārds, vārds \_\_\_\_\_ Attiecība bērnam \_\_\_\_\_

Telefons mājās: \_\_\_\_\_ darbā: \_\_\_\_\_ mobilais: \_\_\_\_\_

Nodarbības notiks SESTDIENĀS sīkāk lasiet [www.CentreLV.com](http://www.CentreLV.com) skolas kalendārā.  
Ierakstiet, kurā no grupiņām vēlaties reģistrēt savu bērnu?

**SPĒĻU GRUPIŅĀ- "Mamma un Es"**

(Bērni vecumā no 1 gada līdz 3 gadi)

**Bērna vārds, uzvārds**

\_\_\_\_\_

**BĒRNUDĀRZA GRUPIŅĀ**

(Bērni vecumā no 2 gada līdz 4 gadi)

**Bērna vārds, uzvārds**

\_\_\_\_\_

**PIRMSKOLAS GRUPIŅĀ**

(Bērni vecumā no 4 gadi)

**Bērna vārds, uzvārds**

\_\_\_\_\_

**1.klasē**

(Bērni vecumā no 6 gadi)

**Bērna vārds, uzvārds**

\_\_\_\_\_

## Izņemšana no BĒRNU DĀRZA un PIRMSKOLAS grupiņas

Šie cilvēki drīkst izņemt manu bērnu pēc nodarbībām:

|                |          |                |          |
|----------------|----------|----------------|----------|
| Vārds, uzvārds | Telefons | Vārds, uzvārds | Telefons |
| _____          | _____    | _____          | _____    |
| Vārds, uzvārds | Telefons | Vārds, uzvārds | Telefons |
| _____          | _____    | _____          | _____    |

### Valodas prasme:

Lūdzu, atzīmējiet attiecīgo:

- mans bērns tīri runā un saprot latviski      -- mans bērns mazliet runā un saprot latviski  
-- mans bērns labi runā un saprot latviski      -- mans bērns mazliet saprot latviski  
-- mans bērns apmierinoši runā un saprot latviski      -- mans bērns latviski nerunā un nesaprot

Skolas maksa ietver tikai samaksu skolotājam un ir samazināta, pateicoties atlikumam no 2008/2009 mācību gada līdzekļiem:

| Grupiņu sadalījums | Nodarb. skaits | No d. ilg. | Nodarbību laiks | Nod h/ga d | Apm. par 1h/\$ | Maksa gadā | Maksa par 4 m. |
|--------------------|----------------|------------|-----------------|------------|----------------|------------|----------------|
| SPĒĻU gr.          | 2 x mēnesī     | 2h         | 10:00-12:00     | 34         | \$ 6.00        | \$ 204.00  | \$ 102.00      |
| BĒRNU DĀRZA gr.    | 2 x mēnesī     | 3h         | 10:00-01:00     | 51         | \$ 6.00        | \$ 306.00  | \$ 153.00      |
| PIRMSKOLAS gr.     | 2 x mēnesī     | 4h         | 10:00-02:00     | 68         | \$ 6.00        | \$ 408.00  | \$ 204.00      |
| 1.klase            | 2 x mēnesī     | 4h         | 10:00-02:00     | 68         | \$ 6.00        | \$ 408.00  | \$ 204.00      |
| 1.klase            | 4 x mēnesī     | 4h         | 10:00-02:00     | 112        | \$ 6.00        | \$ 672.00  | \$ 336.00      |

Maksa veicama vismaz par 4 mēnešiem, līdz mācību uzsākšanas vai pirmajā mācību dienā par periodu, kas nav nomaksāts.

Ģimenēm, kuras pieteiks skolai 2 vai vairāk bērnus ir atlaide 100\$ par bērnu, ja apmaksā tiek veikta par visu mācību gadu (\$50 par 4 mēnešiem).

Atvainojiet, bet nodarbību neapmeklēšanas gadījumā, nauda netiks atmaksāta.

### Paraksti

Ar savu parakstu apliecinu, ka iesniegtā informācija ir pareiza un ka mudināšu savu bērnu ievērot iekšējās kārtības un disciplīnas noteikumus, kā arī piedalīties visās organizētajās nodarbībās un palīdzēšu izpildīt mājasdarbus.

**Apliecinu, ka slims bērns(-i) netiks vests uz nodarbībām.**

Apsolos informēt skolotājas par mana bērna īpašajām medicīniskajām vajadzībām vai problēmām. Par eventuāliem nelaimes gadījumiem neierosināšu civilprasības pret skolotājām, Ņujorkas Latviešu Evaņģēlisko Luterāņu Draudzi, Bruklīnas Skolu un darbiniekiem.

Datums \_\_\_\_\_ Pieteikto bērnu atbildīgā vecāka paraksts \_\_\_\_\_ Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Vai dodat savu atļauju bildēt un filmēt savu bērnu skolas nodarbību un svinību laikā?

Jā \_\_\_\_\_ Nē \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_

Vai dodat atļauju izmantot foto un video, Bruklīnas latviešu skolas reklamēšanas nolūkos, lai piesaistīt atbalstītājus un jaunas latviešu ģimenes.

Jā \_\_\_\_\_ Nē \_\_\_\_\_ Paraksts \_\_\_\_\_