



I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

Projekts Nr.8.3.4.0/16/I/001 “Atbalsts priekšlaicīgas mācību pārtraukšanas samazināšanai”

Izglītības kvalitātes valsts dienests

Zigfrīda Annas Meierovica bulvāris 14, Rīga, LV-1050, tālr. 28684847

e-pasts pmp@ikvd.gov.lv, www.pumpurs.lv

\_\_\_\_\_ (izglītības iestāde)

Izglītības iestādes vadītājam \_\_\_\_\_

**IESNIEGUMS**

Es, \_\_\_\_\_, piekrītu, ka  
(vārds, uzvārds)

\_\_\_\_\_ tiek sagatavots un īstenots

(vārds, uzvārds, personas kods)

Individuālā atbalsta plāns \_\_\_\_\_.  
(mācību gads) (semestris)

Šis iesniegums apliecina, ka esmu piekritis/piekritusi sava bērna/aizbilstamā dalībai ESF projekta “Atbalsts priekšlaicīgas mācību pārtraukšanas samazināšanai” ietvaros sagatavotā Individuālā priekšlaicīgas mācību pārtraukšanas riska mazināšanas plāna atbalsta pasākumiem.

\_\_\_\_\_ (datums)

\_\_\_\_\_ (paraksts, atšifrējums)