Pieteikums kursiem

**„ Pedagoģiskā palīdzība un atbalsta pasākumi skolēniem ar mācīšanās traucējumiem pamatskolā”**

2019. gada 7. februāris

**Dalībnieki:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Vārds, uzvārds** | **Izglītības iestāde** | **Maksātājs (dalībnieks pats vai iestāde)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**MAKSĀTĀJA REKVIZĪTI RĒĶINAM**

* **Maksā iestāde**

Maksātājs:

Juridiskā adrese:

Reģ.nr.

Norēķinu konts:

Lūdzu izsūtīt rēķinu pa e-pastu, e-pasta adrese:

* **Maksā dalībnieks:**

Vārds, uzvārds:

e-pasts:

dzīves vietas adrese:

**Pa faksu un e-pastu nosūtīto rēķina oriģinālu saņemsiet pirms kursiem 07.02.2019**