**1.pielikums**

Mārupes novada

 pirmsskolas izglītības iestādei “ Mārzemīte”

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

*( Vecāka vārds, uzvārds)*

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

*(Vecāka tālruņa numurs)*

Ar šo **apliecinu**, ka

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

*(izglītojamā vārds, uzvārds, personas kods)*

* bērns un ģimene neatbilst kādai no personu grupām, kam noteikts pienākums ievērot mājas karantīnu vai pašizolāciju saistībā ar Covid-19 infekciju vai aizdomām par to, kā arī nav novērojamas elpceļu infekcijas pazīmes saslimušajiem ( piemēram, paaugstināta temperatūra, klepus, rīkles iekaisums, iesnas, elpas trūkums);
* vecākiem nav iespēju citādi nodrošināt bērna pieskatīšanu.

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

*(vieta, datums) (paraksts, atšifrējums )*