*Pielikums Nr.2*

**LATVIJAS OLIMPISKĀS KOMITEJAS**

**Pētījums „Fiziskā aktivitāte un bērnu vispārējais veselības stāvoklis”**

**3.klase, 2017./2018.mācību gads**

**S K O L Ē N U S A R A K S T S**

**Izglītības iestāde, klase \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Npk.** | **Skolēna vārds, uzvārds** | **Vecāku vai likumiskā aizbildņa** **vārds, uzvārds** | **Paraksts** Apliecinu, ka ir iesniegta ģimenes ārsta izziņa |
|
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |
| 11. |  |  |  |
| 12. |  |  |  |
| 13. |  |  |  |
| 14. |  |  |  |
| 15. |  |  |  |
| 16. |  |  |  |
| 17. |  |  |  |
| 18. |  |  |  |
| 19. |  |  |  |
| 20. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Skolas direktors:**  |  |  |  |
|  | */Paraksts/* |  | */Datums/* |
|  |  |  |  |
|  | */ Vārds, Uzvārds/* |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Klases audzinātājs:** |  |  |  |
|  | */Paraksts/* |  | */Datums/* |
|  |  |  |  |
|  | */ Vārds, Uzvārds/* |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sporta pedagogs** |  |  |  |
|  | */Paraksts/* |  | */Datums/* |
|  |  |  |  |
|  |  */ Vārds, Uzvārds/* |  |  |