



17. vasaras astronomijas nometne “Ērgļa omikrons”  
Korģene, 2005. gada 11.–14. augusts

## PIETEIKŠANĀS ANKETA

Lūdzu uzņemt mani kā dalībnieku Latvijas Astronomijas biedrības organizētajā 17. vasaras astronomijas nometnē “Ērgļa omikrons”, kas notiks š.g. 11. – 14. augustā Korģenē, Limbažu rajonā.

**Par sevi sniedzu sekojošas ziņas** (aizpildīt drukātiem burtiem):

Vārds, uzvārds \_\_\_\_\_

Dzimšanas datums \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.  
gads/mēnesis/datums

Nodarbošanās: \_\_\_\_\_

E-pasta adrese \_\_\_\_\_

Tālr. numurs \_\_\_\_\_

Nometnē ieradīšos: datums \_\_\_\_\_

Mājum došos: datums \_\_\_\_\_

Vai no Salacgrīvas uz Korģeni un atpakaļ brauksiet ar nometnes autobusu?  jā  nē

Vai esat iepriekš piedalījies/-usies astronomijas vasaras nometnēs?  jā  nē

Kā Jūs uzzinājāt par šo nometni? \_\_\_\_\_

**Nometnē tiksiet uzņemts/-ta pēc dalības maksas Ls 12,50 samaksāšanas, kas ietver dzīvošanas un ēšanas izdevumus:**

a) to ieskaitot LAB bankas kontā LV60HABA000140J055005 A/s Hansabankā (SWIFT kods HABALV22) ar norādi “Astronomijas nometnei 2005”;

b) vai samaksājot skaidrā naudā nometnes organizatoriem.

Nometnē uzņemtiem dalībniekiem dalības maksa atpakaļ atmaksāta netiek.

Ar nometnes noteikumiem (skat. [www.lab.lv/nometne](http://www.lab.lv/nometne)) esmu iepazinies/-usies un apņemos tos ievērot.

Datums \_\_\_\_\_

Dalībnieka paraksts \_\_\_\_\_

### Aizpilda vecāki bērniem, kas jaunāki par 18 gadiem!

Izglītības iestāde un pabeigtā klase: \_\_\_\_\_

Nometnē atbildību par manu bērnu uzņemas: \_\_\_\_\_  
(vārds, uzvārds)

Vecāku vai aizbildņa tālr. \_\_\_\_\_, mob.tālr. \_\_\_\_\_, e-pasts \_\_\_\_\_

Vai Jūsu bērnam ir kādas veselības problēmas (alerģija pret ēdieniem, smaržām, medikamentiem, ir bijušas traumas, hroniskas slimības utt.)? \_\_\_\_\_

Vai Jūsu bērnam ir kādas rakstura iezīmes un psiholoģiskās īpatnības (histērijas lēkmes, bailes, liela emocionalitāte, nervozitāte), par kurām vajadzētu zināt nometnes organizatoriem? \_\_\_\_\_

Peldētprasme:  laba  vidēja  slikta

Bērna saslimšanas vai traumu (t.sk. ērces kodiena) gadījumā pēc pirmās palīdzības sniegšanas nometnē vecāki vai aizbildņi apņemas nodrošināt bērna tālāko medicīnisko aprūpi un transportēšanu, ja tāda nepieciešama. Atbildīgās personas pienākums ir nekavējoties informēt vecākus par jebkuru ar bērnu saistītu ārkārtas situāciju.

Piekrītam un apstiprinām, ka sniegtā informācija ir patiesa!

Datums \_\_\_\_\_ Vecāku vai aizbildņa vārds un paraksts \_\_\_\_\_

Datums \_\_\_\_\_ Atbildīgās personas paraksts \_\_\_\_\_

Tuvāka informācija [www.lab.lv/nometne](http://www.lab.lv/nometne) vai pa mob.tālr. 6517710.

**Anketa jāiesniedz un dalības maksa jāsamaksā līdz š.g. 1. augustam!**