2.pielikums Siguldas novada pašvaldības domes 2024.gada 22.augusta nolikumam Nr. /2024

“Siguldas novada pašvaldības Pedagoģiski medicīniskās komisijas nolikums” (prot.Nr. , .§)

# Izglītības iestādes informācija par izglītojamo,

**kurš tiek pieteikts izvērtēšanai Siguldas novada pašvaldības Pedagoģiski medicīniskajai komisijai**

# Datums

**Izglītojamā vārds un uzvārds**

# Personas kods

**Izglītības iestāde**

# Klase vai grupa

**Izglītības programma**

# Izglītojamā deklarētā dzīvesvieta un tālrunis

1. **Izglītojamā stiprās puses, intereses**

# Izglītojamā spēju un zināšanu līmeņa atbilstība izglītības programmas prasībām

1. **Veselības problēmas**

# Uzvedības problēmas

1. **Mācīšanās grūtības**

# Kādi mācīšanās veidi un cita palīdzība tika piemēroti, cenšoties pārvarēt minētās grūtības.

1. **Priekšlikumi komisijas atzinumam**

Klases (grupas) audzinātājs

(paraksts un tā atšifrējums)

Izglītības iestādes vadītājs

(paraksts un tā atšifrējums)