

Pieteikums Ventspils muzeja muzejpedagoģiskajai nodarbībai

Iestādes nosaukums _____

Klase/grupa _____

Dalībnieku skaits _____

Izvēlētās muzejpedagoģiskās programmas nosaukums

Nodarbības datums, laiks _____

Programmas apmaksa (atzīmēt vajadzīgo):

- ☐ "Latvijas Skolas soma" ietvaros
- ☐ kā muzeja programma
- ☐ cits _____

Iestādes rekvizīti (ja Skolas somas ietvaros, tad arī Valsts kases konta nr.)

Pieteicēja vārds, uzvārds, kontakttālrunis, e-pasts

Pieteikumu iesūtīt Ventspils muzeja struktūrvienības muzeja pedagogam, kurš atbild par konkrēto programmu:

- ✓ Livonijas ordeņa pils ilva.buntika@ventspils.lv t.29590093
- ✓ Amatu māja marta.tjarve@ventspils.lv t.26385346
- ✓ Piejūras brīvdabas muzejs inga.uhana@ventspils.lv t.29741319
- ✓ H.Dorbes memoriālais muzejs inese.aide@ventspils.lv t.29999653