|  |
| --- |
| **OGRES TEHNIKUMA**  direktorei I. Brantei  *Vārds, Uzvārds*  *Personas kods*  *Faktiskā adrese*  *Tālrunis*  *e-pasta adrese* |

**IESNIEGUMS**

Lūdzu uzņemt mani Ogres tehnikuma neformālās izglītības programmā “Dendroloģijas pamati)” mācību grupā*:* katra otrā sestdiena (8:45-15:20)

PAR SEVI SNIEDZU ŠĀDAS ZIŅAS:

Iegūtā izglītība:

Pamatizglītība

Vidējā izglītība

Augstākā izglītība

Vēlos slēgt līgumu *(atzīmēt izvēlēto)*:

Papīra formātā - klātienē

Papīra formātā - nosūtot pa pastu

Parakstītu ar drošu elektronisko parakstu

Vēlos veikt mācību maksu:

Pa daļām

Pilnā apmērā

20\_\_.gada \_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_