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

**IESNIEGUMS**

Lūdzu uzņemt mani Ogres tehnikuma neformālās izglītības programmā “Mednieks” mācību grupā*.*

Vēlos slēgt līgumu *(atzīmēt izvēlēto)*:

Papīra formātā - klātienē

Papīra formātā - nosūtot pa pastu

Parakstītu ar drošu elektronisko parakstu

Privāto datu apstrāde un uzglabāšana

Piekrītu, ka mani dati tiks saglabāti un apstrādāti pieteikuma noformēšanai.

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