|  |
| --- |
| **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 \_\_\_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_