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

**IESNIEGUMS**

Lūdzu uzņemt mani Ogres tehnikuma profesionālās pilnveides izglītības programmā “Meža atjaunošana, kopšana un atjaunoto meža platību aizsardzība” mācību grupā*.*

Vēlos slēgt līgumu *(atzīmēt izvēlēto)*:

Papīra formātā - klātienē

Papīra formātā - nosūtot pa pastu

Parakstītu ar drošu elektronisko parakstu

Maksu par mācībām veiks uzņēmums (*aizpildīt tikai tad, ja uzņēmums veiks maksu par mācībām*)

*Uzņēmuma nosaukums*                                                                   \_

*Reģistrācijas Nr.*                                                                      \_\_\_\_\_

*Juridiskā adrese*                                                                  \_\_\_\_\_\_\_

*E-pasta adrese, uz kuru nosūtīt rēķinu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Tālrunis saziņai\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Privāto datu apstrāde un uzglabāšana

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

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