

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(iesniedzēja vārds, uzvārds) (AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |

*(iesniedzēja personas kods)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(deklarētās dzīves vietas adrese) (AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM)*

IESNIEGUMS

**par uzņemšanu izglītības programmā**

ESF projekts Nr. 8.4.1.0/16/I/001 „Nodarbināto personu profesionālās kompetences pilnveide” (turpmāk – Projekts)

**□ APLIECINU**, ka labprātīgi piekrītu sniegt šajā iesniegumā pieprasītos datus un piekrītu to apstrādei Projekta ietvaros; Esmu informēts/a, ka iesniegumā pieprasītie dati ir nepieciešami, lai izvērtētu manu atbilstību Projekta nosacījumiem[[1]](#footnote-1); Personas datu uzkrāšana un apstrāde notiek atbilstoši Eiropas Parlamenta un Padomes 2016.gada 27.aprīļa Regulai (ES) Nr.2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula).

**LŪDZU UZŅEMT MANI**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(***izglītības iestādes nosaukums***)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(***izglītības programmas nosaukums***)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(***profesionālās tālākizglītības gadījumā šeit jānorāda iegūstamā profesionālā kvalifikācija***)

**□ APLIECINU**, ka esmu iepazinies/usies ar izvēlētās izglītības programmas saturu, tēmām, prasībām attiecībā uz iepriekš iegūto izglītību (tai skaitā, vai man ir/nav nepieciešamas priekšzināšanas programmas apguvei), kā arī esmu informēts/a par to, kāda veida dokumentu saņemšu par izvēlētās izglītības programmas apguvi.

**□ APLIECINU**, ka šī iesnieguma iesniegšanas brīdī **esmu nodarbināts/a[[2]](#footnote-2) un esmu sasniedzis/sasniegusi vismaz 25 gadu vecumu**.

**APLIECINU**, ka man (*atbilstošo atzīmēt*)

□ **IR piešķirts maznodrošinātas vai trūcīgas personas statuss**

□ **NAV maznodrošinātas vai trūcīgas personas statuss.**

***!!! Ja statuss IR piešķirts, šim iesniegumam pievienoju maznodrošinātas vai trūcīgas personas statusa apliecinoša dokumenta kopiju!!!***

**APLIECINU savu līdz šim iegūtās izglītības līmeni** (*atbilstošo atzīmēt*):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| □ | Man **IR** zems izglītības līmenis | □ |  Man **NAV** zems izglītības līmenis |
| (*nepabeigta vai pabeigta pamatizglītība vai vispārējā vidējā izglītība*) |  | (*pabeigta profesionālā vidējā izglītība vai jebkura veida augstākā izglītība*) |

**APLIECINU, KA ESMU SNIEDZIS/GUSI TIKAI PATIESAS ZIŅAS PAR SEVI**, **tai skaitā par savu vecumu, nodarbinātību un izglītības līmeni.**

□ **ESMU INFORMĒTS/A, ka gadījumā, ja nepatiesu ziņu sniegšanas rezultātā tikšu atskaitīts/a no turpmākas dalības mācībās, nevarēšu atgūt par mācībām veikto samaksu**.

2018. gada „\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(datums)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(iesniedzēja vārds, uzvārds) (paraksts)* |

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(tālruņa numurs)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*(e-pasta adrese) (AIZPILDĪT SALASĀMĀ ROKRAKSTĀ VAI DRUKĀTIEM BURTIEM)*

***Aizpilda izglītības iestāde:***

Iesniegums saņemts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, plkst.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (datums) (laiks)

1. Projekts tiek īstenots saskaņā ar Ministru kabineta 2016.gada 15.jūlija noteikumiem Nr.474 “Darbības programmas "Izaugsme un nodarbinātība" 8.4.1. specifiskā atbalsta mērķa "Pilnveidot nodarbināto personu profesionālo kompetenci" īstenošanas noteikumi”. [↑](#footnote-ref-1)
2. Darba ņēmējs, pašnodarbināta persona, individuālais komersants vai patentmaksas maksātājs. [↑](#footnote-ref-2)