|  |
| --- |
| Ugunsdrošības un civilās aizsardzības |
| koledžas direktoram |
|  |
|  |
| (reflektanta vārds, uzvārds ģenitīvā) |
|  |
| personas kods  |  |
|  |
|  |
| (faktiskās dzīvesvietas adrese un tālruņa Nr.) |
|  |
|  |
| (deklarētā dzīvesvietas adrese, ja tā atšķiras no faktiskās dzīvesvietas adreses) |  |
| (e-pasts) |  |

IESNIEGUMS

(vieta), \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_. 2024.

Lūdzu uzņemt mani nepilna laika neklātienes studijām Ugunsdrošības un civilās aizsardzības koledžā īsā cikla profesionālās augstākās izglītības programmā “Ugunsdrošība un ugunsdzēsība”.

Ar uzņemšanas noteikumiem un studiju kārtību Ugunsdrošības un civilās aizsardzības koledžā esmu iepazinies/usies.

Piekrītu, ka Ugunsdrošības un civilās aizsardzības koledža, lai nodrošinātu uzņemšanu un studiju procesu, veiks manu personas datu apstrādi.

 *paraksts*

SASKAŅOTS SASKAŅOTS

VUGD/koledžas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VUGD Personāla pārvaldes

 (struktūrvienības nosaukums) priekšnieks

priekšnieks/direktors

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

 (paraksts) (vārds, uzvārds) (paraksts) (vārds, uzvārds)

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

 (datums) (datums)