

NACIONĀLAIS  
ATTĪSTĪBAS  
PLĀNS 2020



EIROPAS SAVIENĪBA  
Eiropas Sociālais  
fonds

I E G U L D Ī J U M S T A V Ā N Ā K O T N Ē

## VĀRDS UZVĀRDS

(iesniedzēja vārds, uzvārds)

(AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM)

0 0 0 0 0 0 - 0 0 0 0 0

(iesniedzēja personas kods)

## IZGLĪTĪBAS IELA 7, RĪGA, LV-0000, LATVIJA

(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 ka piekrītu to apstrādei Projekta ietvaros; Esmu informēts/a, ka iesniegumā pieprasītie dati ir nepieciešami, lai izvērtētu manu atbilstību Projekta nosacījumiem<sup>1</sup>; Esmu informēts/a, ka iesniegums satur sensitīvus datus un to uzkrāšanā un apstrādē tiek ievērots Fizisko personu datu aizsardzības likums.

### LŪDZU UZŅEMT MANI

## LATVIJAS NACIONĀLĀ BIBLIOTĒKA

(izglītības iestādes nosaukums)

## PROFESIONĀLĀS PILNVEIDES IZGLĪTĪBAS PROGRAMMA

## “INFORMĀCIJAS UN BIBLIOTĒKU ZINĪBU PAMATI”

(izglītības programmas nosaukums)

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

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

**APLIECINU**, ka šī iesnieguma iesniegšanas brīdī **esmu nodarbināts/a<sup>2</sup> un esmu sasniedzis/sasniegusi vismaz 25 gadu vecumu.**

<sup>1</sup> 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”

<sup>2</sup> darba ņēmējs, pašnodarbināta persona

APLIECINU, ka man (atbilstošo atzīmēt)

IR

NAV

piešķirts **maznodrošinātas vai trūcīgas personas statuss.**

**!!! Ja statuss IR piešķirts, šim iesniegumam pievienoju maznodrošinātas vai trūcīgas personas statusa apliecināšanas 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 šī iesnieguma iesniegšanas brīdī **neesmu iesaistīts/a citos mācību pasākumos un, mācoties šajā izglītības programmā, vienlaikus neiesaistīšos citos mācību pasākumos:**

- 1.2.2.specifiskā atbalsta mērķa "Veicināt inovāciju ieviešanu komersantos" 1.2.2.1.pasākuma "Atbalsts nodarbināto apmācībām" ietvaros
- 3.4.1.specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt tiesu un tiesībsargājošo institūciju personāla kompetenci komercdarbības vides uzlabošanas sekmēšanai" ietvaros
- 3.4.2.specifiskā atbalsta mērķa "Valsts pārvaldes profesionālā pilnveide labāka tiesiskā regulējuma izstrādē mazo un vidējo komersantu atbalsta, korupcijas novēršanas un ēnu ekonomikas mazināšanas jomās" ietvaros
- 7.1.1.specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt bezdarbnieku kvalifikāciju un prasmes atbilstoši darba tirgus pieprasījumam" ietvaros
- 7.2.1.specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt nodarbinātībā, izglītībā vai apmācībās neiesaistītu jauniešu nodarbinātību un izglītības ieguvi Jauniešu garantijas ietvaros" ietvaros
- 9.1.4.4.specifiskā atbalsta mērķa "Dažādību veicināšana (diskriminācijas novēršana)" ietvaros
- 9.1.1.specifiskā atbalsta mērķa "Palielināt nelabvēlīgākā situācijā esošu bezdarbnieku iekļaušanos darba tirgū" ietvaros
- 9.1.3.specifiskā atbalsta mērķa "Paaugstināt resocializācijas sistēmas efektivitāti" ietvaros

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.

20118. gada „00.” MARTS  
(datums)

VĀRDS UZVĀRDS (PARAKSTS)

(iesniedzēja vārds, uzvārds) (paraksts)

00000000

(tālruna numurs)

EPASTS@EPASTS.LV

(e-pasta adrese) (AIZPILDĪT SALASĀMĀ ROKKRAKSTĀ VAI DRUKĀTIEM BURTĪEM)

**ŠOS LAUKUS AIZPILDA IZGLĪTĪBAS IESTĀDES PĀRSTĀVIS**

**Aizpilda izglītības iestāde:**

Iesniegums saņemts: \_\_\_\_\_, plkst.: \_\_\_\_\_  
(datums) (laiks)