

**LATVIJAS DARBA AIZSARDZĪBAS SPECIĀLISTU ASOCIĀCIJAS
VALDEI**

BIEDRA KANDIDĀTA IESNIEGUMS

Vajadzīgus laukumus atzīmēt ar

***obligāti aizpildāma informācija**



ZIŅAS PAR KANDIDĀTU			
UZVĀRDS *	VĀRDS*	PERSONAS KODS*	
ADRESE		PILSĒTA / NOVADS / PAGASTS / CIEMS / IELA / MĀJA, DZĪVOKLIS, PASTA INDEKSS	
TĀLRUNIS*	E-PASTS*		
DARBA VIETA, AMATS			

IZGLĪTĪBA*	
DARBA AIZSARDZĪBAS PAMATLĪMEŅA ZINĀŠANAS (60 VAI 160 STUNDAS)	<input type="checkbox"/>
1.LĪMEŅA AUGSTĀKĀ IZGLĪTĪBA DARBA AIZSARDZĪBĀ	<input type="checkbox"/>
2.LĪMEŅA AUGSTĀKĀ IZGLĪTĪBA DARBA AIZSARDZĪBĀ	<input type="checkbox"/>
MAĢISTRA PROFESIONĀLAIS GRĀDS DARBA AIZSARDZĪBĀ	<input type="checkbox"/>
MAĢISTRA AKADEMISKAIS GRĀDS DARBA AIZSARDZĪBĀ	<input type="checkbox"/>
CITA IZGLĪTĪBA	

DALĪBA LATVIJAS DARBA AIZSARDZĪBAS SPECIĀLISTU ASOCIĀIJĀ	
<i>Noradiet Jūsu vēlamas aktivitātes biedrības darbībā</i>	
Piedalīšanas biedrības sapulcēs, konferencēs un semināros	<input type="checkbox"/>
E – palīga izmantošana	<input type="checkbox"/>
Piedalīšanas E-palīga veidošanā (dokumentu paraugu un materiālu sagatavošana)	<input type="checkbox"/>
Vēlos piedalīties darba grupās (norādīt kādās)	<input type="checkbox"/>
Intereses	
Varu lasīt lekcijas, vadīt seminārus, veikt apmācību (norādīt tēmas)	<input type="checkbox"/>
Tēmas	
Citas ziņas	
Valodu zināšanas	

INFORMĀCIJAS APSTIPRINĀŠANA*	
Ar šo apliecinu sniegtās informācijas patiesumu un apņemšanos pildīt biedrības „LDASA„ Statūtus. Atļauju apstrādāt manus datus biedru reģistra uzturēšanai un saziņai ar mani. Iestāšanās maksu 30,00 EUR apmērā ieskaitīšu biedrības kontā: Latvijas Darba aizsardzības speciālistu asociācija, Reģistrācijas Nr. 40008091775, AS SWEDBANK, Konta Nr. LV23HABA0551009850438.	
Paraksts	Datums

**Iesniegumu lūgums nosūtīt pa pastu: Miera 82-1a, Rīga, LV-1013,
ieskanēta veidā vai parakstot ar e-parakstu nosūtīt uz e-pastu: info@ldasa.lv**