1. pielikums

Ministru kabineta

2010. gada 23. marta

noteikumiem Nr. 290

*(Pielikums MK 12.03.2019. noteikumu Nr. 112 redakcijā)*

**Iesniegums farmaceita profesionālās kvalifikācijas sertifikāta saņemšanai**

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

(sertificēšanas institūcijas nosaukums)

Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikācijas komisijai

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Vārds, uzvārds |  |
| 2. Augstāko farmaceitisko izglītību apliecinošajā dokumentā norādītais uzvārds (ja mainīts) |  |
| 3. Personas kods |  |
| 4. Pilsonība |  |
| 5. Valsts valodas prasme |  |
| 6. Personu apliecinoša dokumenta sērija un numurs |  |
| 7. Personu apliecinoša dokumenta izdošanas datums |  |
| 8. Personu apliecinoša dokumenta izdošanas vieta |  |
| 9. Deklarētās dzīvesvietas adrese |  |
| 10. Tālruņa numurs, e-pasta adrese |  |
| 11. Mācību iestāde, kurā iegūta farmaceitiskā izglītība |  |
| 12. Beigšanas gads |  |
| 13. Kvalifikācija, grāds |  |
| 14. Zinātniskais grāds, piešķiršanas datums |  |
| 15. Darba stāžs specialitātē |  |
| 16. Sertifikāta numurs |  |
| 17. Sertifikāta derīguma termiņš |  |
| 18. Pamatdarbs specialitātē |  |
| 18.1. komercsabiedrības nosaukums |  |
| 18.2. aptiekas nosaukums,  |  |
| adrese, tālrunis, fakss |  |
| 18.3. aptiekas licences numurs |  |
| 18.4. amats |  |
| 19. Blakusdarbs specialitātē |  |
| 19.1. komercsabiedrības nosaukums |  |
| 19.2. aptiekas nosaukums, adrese, |  |
| tālrunis, fakss |  |
| 19.3. aptiekas licences numurs |  |
| 19.4. amats |  |

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

 (datums\*) (paraksts\*)

Aizpilda Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikācijas komisija

Saņemts 20\_\_. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ un reģistrēts ar Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Sertifikācijas komisijas 20\_\_. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Sertifikācijas eksāmena komisijas 20\_\_. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Sertifikācijas komisijas 20\_\_. gada \_\_. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_

Sertifikāts Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Piezīme. \* Dokumenta rekvizītus "paraksts" un "datums" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.