|  |  |
| --- | --- |
| C:\Users\inese.verdina\Pictures\logo-removebg-preview.png | Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests **Laktas iela 8, Rīga, LV-1013 Tālrunis: 67337000 E-pasts:** [**nmpd@nmpd.gov.lv**](mailto:nmpd@nmpd.gov.lv)  [***E-adrese***](https://www.latvija.lv/lv/Eaddress/write?address=_default@90009029104) |

# Pieteikums dalībai seminārā\*

|  |  |
| --- | --- |
| **Dalībnieka vārds, uzvārds:** |  |
| **Personas kods:** | |
| **Dzīvesvietas adrese:** |  |
| **Tālrunis:** |  |
| **E-pasts**\*\***:** |  |

\*\* uz šo e-pastu tiks nosūtīta apliecība par semināra noklausīšanos

|  |
| --- |
| **Pirmās palīdzības pasniedzēju kvalifikācijas paaugstināšana***\**  **semināra veids** (atzīmēt nepieciešamo) |
| vienas dienas (8h) seminārs1 klātienē, datums: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  vienas dienas (8h) seminārs2 attālināti, datums: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  vienas dienas (4h) seminārs3 klātienē, datums: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  vienas dienas (4h) seminārs4 attālināti, datums: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  divu dienu (16h) seminārs5, datums: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Maksa par dalību seminārā noteikta saskaņā ar Ministru kabineta 2024. gada 16.jūlija noteikumiem Nr.466 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta maksas pakalpojumu cenrādis”:  1 **EUR 67,28** (sešdesmit septiņi eiro un divdesmit astoņi centi)  2 **EUR 33,34** (trīsdesmit trīs eiro un trīsdesmit četri centi)  3 **EUR 35,12** (trīsdesmit pieci eiro un divpadsmit centi)  4 **EUR 19,86** (deviņpadsmit eiro un astoņdesmit seši centi)  5 **EUR 176,40** (viens simts septiņdesmit seši eiro un četrdesmit centi) |

|  |
| --- |
| Apmaksu par semināruveiks: |
| Apmaksas veicēja rekvizīti: |
| E-pasts (rēķina saņemšanai): |

**Tiešsaistes saiti ar uzaicinājumu dalībai attālinātajā seminārā sūtīt uz e-pasta adresi:**

Lai ievadītu tekstu, noklikšķiniet šeit.

Ar pieteikuma iesniegšanu apliecinu, ka:

* esmu iepazinies ar NMPD mājaslapā esošo informāciju par personas datu apstrādi;
* piekrītu manu personas datu apstrādei šajā pieteikumā norādītajā apjomā semināra administrēšanas, tajā skaitā, apliecības sagatavošanas mērķim;
* esmu informēts, ka semināra norises dienā man būs personīgi jāparakstās dalībnieku reģistrācijas lapā (klātienes seminārā) vai mana dalība seminārā tiks fiksēta elektroniski, pieslēdzoties tiešsaistes platformai un dalībnieku reģistrācijas laikā informācija par mani būs redzama arī citiem šī semināra dalībniekiem.

Datums\*\*\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Paraksts\*\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*\*\* Dokumenta rekvizītus "paraksts" un "datums" neaizpilda, ja elektroniskais dokuments parakstīts ar drošu elektronisko parakstu.

**Informācija iesniedzējam!**

* Aizpildīto iesniegumu aicinām iesniegt kādā no šiem veidiem:
* parakstītu ar drošu elektronisko parakstu sūtīt uz NMPD oficiālo elektronisko adresi [**E-adrese**](https://www.latvija.lv/lv/Eaddress/write?address=_default@90009029104);
* parakstītu ar drošu elektronisko parakstu sūtīt uz e-pastu [nmpd@nmpd.gov.lv](mailto:nmpd@nmpd.gov.lv);
* pašrocīgi parakstītu iesniegt personīgi vai nosūtīt pa pastu uz adresi Laktas iela 8, Rīga, LV-1013.
* Pēc pieteikuma saņemšanas NMPD nosūtīs uz Jūsu norādīto e-pasta adresi priekšapmaksas rēķinu (saskaņā ar Ministru kabineta 2024. gada 16.jūlija noteikumiem Nr.466 „Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta maksas pakalpojumu cenrādis”) ar termiņu, kurā tas jāapmaksā.