Latvijas Universitātes Rīgas Medicīnas koledžas

Nr.04/8\_\_\_\_\_\_

direktoram Akselam Roshofam

vārds. uzvārds

personas kods

kontakttālrunis

e-pasta adrese

**IESNIEGUMS**

Lūdzu izsniegt man (atzīmēt vajadzīgo):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. | arhīva izziņa piecu darba dienu laikā |  |  |
| 2. | akadēmisko izziņu (sekmju izrakstu) sagatavošana divu darba dienu laikā |  |
| 3. | akadēmisko izziņu (sekmju izrakstu) sagatavošana divu nedēļu laikā |  |
| 4. | akadēmisko izziņu (sekmju izrakstu)  sagatavošana angļu valodā divu darba dienu laikā |  |
| 5. | akadēmisko izziņu (sekmju izrakstu) sagatavošana angļu valodā divu nedēļu laikā |  |
| 6. | Diploma noraksta sagatavošana divu nedēļu laikā |  |
| 7. | Diploma noraksta sagatavošana divu dienu laikā |  |
| 8. | Studiju kursa apraksta sagatavošana latviešu valodā |  |
| 9. | Studiju kursa apraksta sagatavošana angļu valodā |  |
| 10. | Cits……………….. |  |

Esmu informēts(-a), ka izziņas sagatavošana ir maksas pakalpojums.

|  |  |
| --- | --- |
| Mācību beigšanas gads |  |
| Uzvārds, ar kādu absolvējāt koledžu |  |
| Mācību programma |  |

Datums\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts/Atšifrējums

SAŅEMTS lietvedībā

20\_\_\_.gada”\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Saņēmējs:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Paraksts, tā atšifrējums