|  |  |
| --- | --- |
| **NDT apmācību nosaukums:** |  |
| **Sagatavošanas līmenis:** |  |
| **Apmācību periods:** |  |
| **Apmācību ID Nr.:** |  |
|  |
| **Vārds:** |  |
|  |
| **Uzvārds:** |  |
|  |  |
| **Dzimšanas datums:** |  |
|  |  |
| **Izglītība:** |  |
|  |  |
| **Kontakttālrunis:** |  |
|  |
| **E-pasta adrese:** |  |
|  |
| **Ražošanas pieredze NDT metodē (mēneši):** |  |
|  |  |
| **Vēlamais sektors:** |  |
|  |  |
| **Uzņēmums:** |  |
|  |
| **Ieņemamais amats:** |  |
|  |
| **Uzņēmuma rekvizīti:** |  |
| Aizpildot, parakstot un nosūtot šo reģistrācijas formu, sniedzu piekrišanu visu šeit norādīto personas datu (turpmāk tikai “dati”) apstrādei atbilstoši normatīvo aktu prasībām un Kiwa Inspecta [Privātuma politikai](https://lv.kiwa.global/lv/privatuma-politika/) (pieejama mājas lapā: <https://www.kiwa.com/lv/lv/>) AS "Inspecta Latvia" Mācību centra "Inspecta Academy" rīkoto apmācību dalībnieku identifikācijai, reģistrācijai, nepieciešamo dokumentu sagatavošanai, nosūtīšanai Jums, darba devējam un Sertificēšanas institūcijai, likumā noteiktai un saistību izpildei nepieciešamai glabāšanai, normatīvajos aktos noteikto pienākumu izpildei un pakalpojumu sniegšanai, kā arī atgādinājumu un paziņojumu sūtīšanai ar elektroniskajiem līdzekļiem par AS "Inspecta Latvia" Mācību centra "Inspecta Academy" apmācībām. Parakstot un nosūtot šo reģistrācijas formu, es apstiprinu, ka esmu informēts/-a, ka man ir tiesības jebkurā brīdī vērsties pie AS "Inspecta Latvia" Mācību centrā "Inspecta Academy", rakstot uz zemāk norādīto e-pastu, lai atsauktu savu piekrišanu datu apstrādei, un tiesības pieprasīt to labošanu vai dzēšanu.  |
| **Datums** |  |
|  |  |
| **Paraksts** |  |