

Latvijas Kokkopju Arboristu biedrībai

Reģ. Nr. 40008129058, Oškalna iela 2-7,

Ērgļu pagasts, Ērgļu novads LV-4840,

tālr. 29180371; info@kokiem.lv

_____ Vārds, Uzvārds

_____ - _____ Personas kods

Dzīves vietas adrese: _____

E-pasts _____

Tālrunis: _____

IESNIEGUMS

Lūdzu reģistrēt mani, _____ Eiropas koku strādnieka (ETW) sertifikācijas eksāmenam. Esmu/ Neesmu Latvijas kokkopju-arboristu biedrības biedrs. Man ir _____ gadu pieredze Kokkopja/Arborista profesijā, kuru var apliecināt _____.

Vēlos kārtot šādas eksāmena daļas (vajadzīgo atzīmēt ar **X**)

Kāpšana un grozs/pacēlājs	<input type="checkbox"/>
Tikai kāpšana	<input type="checkbox"/>
Tikai grozs/pacēlājs	<input type="checkbox"/>
Kāda no eksāmena disciplīnām	<input type="checkbox"/>

Ar šo iesniegumu apliecinu, kad piekrītu eksāmena organizēšanas un norises noteikumiem.

_____ (paraksts)

___ / ___ / 2017.