APSTIPRINĀTS

ar Latvijas Biozinātņu un tehnoloģiju universitātes

25.10.2022. rektora rīkojumu Nr. 4.3.-13/94

**LATVIJAS BIOZINĀTŅU UN TEHNOLOĢIJU UNIVERSITĀTEI**

**Iesniedzējs**

(vārds, uzvārds, iepriekšējais vārds, uzvārds, ja mainīts)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Personas kods**

**Iesniedzēja pilnvarnieks**

(vārds, uzvārds, personas kods)

(norādīt pieprasījumam pamatoto radniecības, pilnvarojuma vai atļaujas apstiprinošo dokumentu)

|  |
| --- |
| **Ja nav personas koda (ārzemnieks)** |

(norādīt pilnu dzimšanas datumu, identifikācijas kodu, kas ierakstīts personu apliecinošajā dokumentā, un valsti, kas izsniegusi dokumentu)

**Saziņas līdzekļi**

(tālrunis, e-pasta adrese)

**PIEPRASĪJUMS**

**Lūdzu izsniegt**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Diploma dublikātu |  |  | Arhīva izziņu par studiju laiku |  |  | Arhīva izziņu par darba stāžu | |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |
|  | Akadēmisko izziņu |  |  | Norakstu, izrakstu, kopiju |  |  | Citu |  |

**Atbildes saņemšanas vieta** (neattiecas uz diploma dublikāta izsniegšanu)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | klātienē, LBTU Dokumentu pārvaldības daļā (197.telpā, pilī),  uzrādot personas apliecinošu dokumentu |  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | pa pastu papīra formā uz norādīto adresi |  |
|  |  | (norādīt adresi, pasta indeksu) |
|  | e-pastā ar elektronisko parakstu |  |
|  |  | (norādīt e-pasta adresi) |
|  | savā e-adresē ar elektronisko parakstu |  |
|  |  | (norādīt oficiālo e-adreses kontu) |

Diploma dublikātu izsniedz klātienē, LBTU Studiju centrā (178.telpā, pilī), uzrādot personas apliecinošu dokumentu

**Apmaksas veids**

|  |  |
| --- | --- |
|  | bankas pārskaitījums |
|  |  |

Lai saņemtu samazinājumu vai atbrīvojumu no maksas pakalpojuma, norādiet un pievienojiet statusu apstiprinošā dokumenta kopiju

(statusu apliecinošā dokumenta nosaukums, datums, numurs)

**Attiecīgā pakalpojuma pamatojums:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pakalpojuma veids** | **Fakultāte un studiju programma** | **Absolvēšanas vai atskaitīšanas gads** | **Studiju veids un studiju līmenis** | **Pamatojuma mērķis (norādīt obligāti)** |
| Diploma dublikāts |  |  | **Studiju veids**   |  |  | | --- | --- | |  | pilna laika | |  | nepilna laika |   **Studiju līmenis**   |  |  | | --- | --- | |  | pamatstudijas | |  | maģistra studijas | |  | doktora studijas | | |  |  | | --- | --- | |  | nozaudēts | |  | nozagts | |  | iznīcināts | |  | bojāts | |
| Akadēmiskā izziņa |  |  | **Studiju veids**   |  |  | | --- | --- | |  | pilna laika | |  | nepilna laika |   **Studiju līmenis**   |  |  | | --- | --- | |  | pamatstudijas | |  | maģistra studijas | |  | doktora studijas | |  |
| Arhīva izziņa par studiju laiku |  |  | **Studiju veids**   |  |  | | --- | --- | |  | pilna laika | |  | nepilna laika |   **Studiju līmenis**   |  |  | | --- | --- | |  | pamatstudijas | |  | maģistra studijas | |  | doktora studijas | |  |
| Norakstu, izrakstu, kopiju\* |  |  | **Studiju veids**   |  |  | | --- | --- | |  | pilna laika | |  | nepilna laika |   **Studiju līmenis**   |  |  | | --- | --- | |  | pamatstudijas | |  | maģistra studijas | |  | doktora studijas | |  |
| \*norādīt, kāda informācija no arhīva dokumentiem nepieciešama | |  | | |
| **Pakalpojuma veids** | **Struktūrvienība un amats** | **Darbā nostrādātais laiks** | **Piezīmes** | **Pamatojuma mērķis** |
| Arhīva izziņa par darba stāžu |  | pieņemšanas gads:  atbrīvošanas gads: |  |  |
| Citu |  | | | |

Informējam, ka pieprasījumā esošos personas datus apstrādās tikai attiecīgie LBTU darbinieki nolūkā identificēt konkrēto fizisko personu, vai tā likumisko pārstāvi, saziņai ar pieprasījuma iesniedzēju, izmaksu administrēšanai, pieprasījumā norādīto dokumentu izgatavošanai un atbildes sniegšanai. Personas datu apstrādes tiesiskais pamats ir Jūsu piekrišana.

Parakstot un iesniedzot pieprasījumu, apliecinu, ka esmu informēts par savām tiesībām saistībā ar personas datu aizsardzību LBTU t.sk. par tiesībām atsaukt piekrišanu apstrādei (informācija par personas tiesībām saistībā ar personas datu aizsardzību LBTU). Esmu informēts par to, ka no arhīva dokumentiem iegūto informāciju atļauts izmantot saskaņā ar Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem.

Dokumentus sagatavo un izsniedz pēc samaksas veikšanas, saskaņā ar maksas pakalpojumu cenrādi.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Iesniedzējs/Iesniedzēja pilnvarnieks** |  | datums |  |
|  | paraksts\*\*/atšifrējums |  |  |

\*\**Pašrocīgs datums un paraksts nav nepieciešams, ja dokuments parakstīts ar drošu elektronisku parakstu, kas satur laika zīmogu*