



1.pielikums  
Ministru kabineta  
2010. gada 23. marta  
noteikumiem Nr. 290

(Pielikums MK 12.03.2019. noteikumu Nr. 112 redakcijā)

## Iesniegums farmaceita profesionālās kvalifikācijas sertifikāta saņemšanai

Latvijas Farmaceitu biedrības  
Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikācijas komisijai

1. Vārds, uzvārds **Aija Krūmiņa**
2. Augstāko farmaceutisko izglītību apliecinošajā dokumentā norādītais uzvārds **(ja mainīts) Vītoļņa**
3. Personas kods **XXXXXX-XXXXX**
4. Pilsonība **Latvijas Republikas pilsonis (vai nepilsonis)**
5. Valsts valodas prasme **varianti: dzimtā valoda / augstākā izglītība iegūta latviešu valodā/ augstākais līmenis C**
6. Personu apliecinoša dokumenta sērija un numurs **LVXXXXXXXX (pases vai ID kartes)**
7. Personu apliecinoša dokumenta izdošanas datums **01.02.2018.**
8. Personu apliecinoša dokumenta izdošanas vieta **Rīga**
9. Deklarētās dzīvesvietas adrese **Kalna iela 101, Rīga, LV-1020**
10. Tālruna numurs, e-pasta adrese **12345678, aija.aijai@inbox.lv**
11. Mācību iestāde, kurā iegūta farmaceutiskā izglītība **varianti: Rīgas Stradiņa universitāte/ Latvijas Universitāte (vai cits)**
12. Beigšanas gads **2000. g.**
13. Kvalifikācija, grāds **varianti: farmaceits/ veselības zinātņu maģistra grāds farmācijā/ provizors**
14. Zinātniskais grāds, piešķiršanas datums - **(šeit raksta doktora grādu)**
15. Darba stāžs specialitātē **18 gadi**
16. Sertifikāta numurs **123.2014**
17. Sertifikāta derīguma termiņš **01.06.2019.**

*Ja veidlapa izdrukāta uz divām lapām, nepieciešams paraksts arī uz šīs lapas.*

18. Pamatdarbs specialitātē:

18.1. komercsabiedrības nosaukums **SIA Akcents**

18.2. aptiekas nosaukums, adrese, tālrunis, **aptieka Akcents, Akmeņu iela 14-3, Rīga, LV-1021, t. 87654321**

18.3. aptiekas licences numurs **Apn/123-1/ A00000**

18.4. amats **aptiekas vadītājs – farmaceits/ farmaceits**

19. Blakusdarbs specialitātē: *aizpilda, ja ir otra aptiekas darba vieta*

19.1. komercsabiedrības nosaukums \_\_\_\_\_

19.2. aptiekas nosaukums, adrese, tālrunis, fakss \_\_\_\_\_

19.3. aptiekas licences numurs \_\_\_\_\_

19.4. amats \_\_\_\_\_

27.03.2019.

(datums\*)

*A. Krūmiņa*

(paraksts\*)

Aizpilda Farmaceitu profesionālās kvalifikācijas sertifikācijas komisija

Saņemts 20\_\_\_\_ gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Sertifikācijas komisijas 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_

Sertifikācijas eksāmena komisijas 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_

Sertifikācijas komisijas 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_ sēde Nr. \_\_\_\_\_

Sertifikāts Nr. \_\_\_\_\_

Piezīme \* Dokumenta rekvizītus “paraksts” un “datums” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.

26.03.2019.