**Sertificētā personāla uzraudzība**

**(nereglamentētajā sfērā)**

..................................................................

(sertifikāta īpašnieka vārds, uzvārds)

..................................................................

(mājas, darba un mob. tālruņa numuri)

..................................................................

(elektroprakses sertifikāta(u) numurs(i))

 Saskaņā ar standarta LVS EN ISO/IEC 17024 “Atbilstības novērtēšana. Vispārīgās prasības personu sertificēšanas institūcijām” punkta 6.4.1 prasībām, Sertifikācijas institūcijai jānodrošina arī regulāra sertificētā personāla uzraudzība. Sertifikācijas institūcijai ir jāpieprasa visām sertificētām personām reģistrēt visas sūdzības par to darbību kompetences sertifikāta darbības sfērā.

 Sakarā ar to LEB Sertifikācijas departaments lūdz sniegt (ne retāk kā 1 reizi 2.5 gadu laikā) sekojošas ziņas par savu profesionālo darbību:

1. Lūdzu, uzrādiet darbavietas un ieņemamos amatus pēc sertifikāta saņemšanas (atzīmējiet, kā izmainījušies darba apstākļi pēc sertifikāta saņemšanas):

..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. Vai ir bijušas sūdzības par Jūsu darba kvalitāti (ja ir, tad atzīmējiet kādas):

..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

3. Vai esat apmeklējis kvalifikācijas paaugstināšanas kursus, seminārus, papildapmācības iestādes (ja esat, tad atzīmējiet kādas, aplieciniet dokumentāli)?

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

4. Atzīmējiet svarīgāko izpildīto darbu sarakstu no sertifikāta saņemšanas brīža:

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Jūsu priekšlikumi: ……………………………………………………………………………………………………............................................................................................................................................................

Augstāk pieprasīto informāciju, lūdzu, nosūtiet vai nogādājiet personīgi LEB Sertifikācijas departamentā. Ja Jums ir vairāki sertifikāti, tad informācija ir jāsniedz par katru atsevišķi.

**Sertificētās personas paraksts:** ………………………….. Datums:......................................................................................