**ATĻAUJA AUDU UN ŠŪNU IZMANTOŠANAI Nr.\_\_\_\_**

Rīga

**Zāļu valsts aģentūra**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(adrese, tālrunis, reģistrācijas Nr.)*

**ar šo apliecina, ka**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(augstskolas nosaukums)

1. Reģistrēta izglītības iestāžu reģistrā ar Nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(augstskolas juridiskā un faktiskā adrese, tālrunis, e-pasta adrese)

1. Iestādes atbildīgā persona\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(vārds, uzvārds, tālrunis, e-pasta adrese)

**ir novērtēta un atbilst Ministru kabineta \_\_\_\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ noteikumu Nr.\_\_\_\_\_ „Cilvēka audu un šūnu izmantošanas kārtība” prasībām un ir tiesīga izmantot audus un šūnas medicīnas studiju programmas (-u) īstenošanai.**

1. Dokumenta datums: \_\_\_\_.gada \_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Zāļu valsts aģentūras direktors
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | (vārds, uzvārds, paraksts) |
|  | Z.v.  |

Piezīme: \* Dokumenta rekvizītus „paraksts” un “z.v.” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments ir noformēts atbilstoši elektronisko dokumentu noformēšanai normatīvajos aktos noteiktajām prasībām.

Veselības ministre I.Circene

11.06.2013. 14:25

135

A.Valdmane

67876097, antra.valdmane@vm.gov.lv

A.Jurševica

67876186, anita.jursevica@vm.gov.lv

G.Jermacāne

67876167, guna.jermacane@vm.gov.lv

I.Vilcāne

67078460, Iveta.Vilcane@zva.gov.lv

S.Penģerote

67078448, Sarmite.Pengerote@zva.gov.lv