

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Ως Υπεύθυνος παρακολούθησης, κατάρτισης και σύζευξης των ωφελούμενων με το ΚΕΔΙΒΙΜ ΠΚΜ στο πλαίσιο της πράξης «ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΛΕΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΜΕ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗ ΓΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ ΠΛΗΤΤΟΜΕΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΟΝ COVID-19 ΠΟΥ ΕΝΤΑΣΣΟΝΤΑΙ ΣΤΟΥΣ 6 ΒΑΣΙΚΟΥΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΒΑΣΕΙ ΚΑΔ ΟΡΙΖΟΜΕΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ»

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Προσωπικά στοιχεία** Επώνυμο :……….……………….. | **3.Ειδικότητα**  |
| Όνομα :…………………………..…………………………. |  |
| Όνομα πατρός : .………….…………………………….. | Πτυχίο ΑΕΙ /ΤΕΙ :…………………………………………………… |
| Όνομα μητρός:……………………………………………. |  |
| Ημ/νία Γέννησης :………………………………………… |  |
| Α.Δ.Τ. :………………………………………………………… | Επιλογή ΠΕ (σύμφωνα με την πρόσκληση) |
| Α.Φ.Μ :……………………………………………………….. | ΠΕ Σερρών 󠆩󠄀 |
| Δ.Ο.Υ :………………………………………………………. | Λοιπών ΠΕ 󠄀󠄀 |
| Α.Μ.ΙΚΑ :……………………………………………………. | ΠΕ Ημαθίας 󠄀󠄀 |
| Α.Μ.Κ.Α :…………………………………………………….. |  |
| Ασφαλισμένος πριν το 1993 󠆩󠆩 μετά το 1993 󠆩󠆩 | Συνημμένα καταθέτω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος |
| Βασικός Φορέας Ασφάλισης:………………………. |
| ΕΓΓΑΜΟΣ/Η: ΝΑΙ ΟΧΙ Αρ. Παιδιών:………………. |
| ΙΒΑΝ: ………………………………………………………….. |  |
| Τράπεζα: ……………………………………………………… | 1. Βιογραφικό Σημείωμα |
| **2. Στοιχεία Επικοινωνίας**  |  |
| Οδός & αριθμός :…………………………………………. |
| Πόλη :…………………………….…………………………… |  |
| Τ.Κ.:……………………………………………………………. |  |
| Τηλέφωνο οικίας : …….………………………………… |  |
| Τηλέφωνο εργασίας : …………………………………. | Ο Αιτών / Η Αιτούσα |
| Κινητό :……………………….……………………………… |  |
| Ε-mail : ……………………………………………………… | Ονοματεπώνυμο, υπογραφή |