

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ II
ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ
ΘΕΣΗ: ΣΕΛΕΠΙΤΣΑΡΙ, ΤΚ 18757
ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2104324501
Web: www.keker.gr
E-mail: info@keker.gr

Αρ. Πρ.: _____
Ημερομηνία: _____
(Συμπληρώνονται από την υπηρεσία)

Α Ι Τ Η Σ Η

ΕΠΩΝΥΜΟ : _____
ΟΝΟΜΑ : _____
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : _____
ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ : _____
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ : _____

ΤΑΧ. ΚΩΔ. : _____
ΤΗΛΕΦΩΝΟ : _____
(σταθ. & κιν) : _____
E-MAIL : _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΑΡΙΘΜΟΣ : _____
ΗΜΕΡ. ΕΚΔ. : _____
ΕΚΔ. ΑΡΧΗ : _____

/ 12 / 2019

ΠΡΟΣ ΚΔΒΜ II ΚΕΡΑΤΣΙΝΙΟΥ ΔΡΑΠΕΤΣΩΝΑΣ ΑΕ ΟΤΑ

Ε ν τ α ύ θ α

Σας υποβάλλω αίτηση υποψηφιότητας με
συνημμένα τα απαιτούμενα από την Πρόσκληση
(αρ. πρωτ. 519 9/12/2019) σχετικά δικαιολογητικά,
προκειμένου να συμμετάσχω στη διαδικασία
επιλογής.

Συνημμένα υποβάλλω:

1	_____
2	_____
3	_____
4	_____
5	_____
6	_____
7	_____
8	_____
9	_____
10	_____
11	_____
12	_____

Αριθμός σελίδων εκτός της παρούσης: _____
(συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

Ο/Η ΑΙΤ_____

(υπογραφή)