

ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ  
ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΣΗ:

	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ
X	ΔΕ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΠΡΟΣ: ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΑΘΛΗΤΙΚΟ  
ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΟΥ Ι.Π ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ

**ΠΡΟΣΟΧΗ:**

(1) Όλα τα πεδία με αστερίσκο (\*) συμπληρώνονται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ. Η μη συμπλήρωσή τους συνιστά λόγο ακύρωσης της αίτησης.

(2) Για την ακρίβεια των στοιχείων αποκλειστική ευθύνη φέρει ο/η υποψήφιος/α

1.	Επώνυμο (*)	:	_____
2.	Όνομα (*)	:	_____
3.	Όνομα πατρός (*)	:	_____
4.	Επώνυμο και όνομα μητέρας (*)	:	_____
5.	Ημερομηνία γέννησης (*) (ημέρα / μήνας / έτος)	:	...../...../.....
7.	Στοιχεία Δελτίου Ταυτότητας (*)	:	Αριθμός: .....-.....
8.	Οικογενειακή Κατάσταση (*)	:	_____
9.	Αριθμός προστατευόμενων τέκνων	:	_____
10.	ΑΦΜ (*)	:	ΔΟΥ (*)
11.	ΑΜΚΑ(*)	:	ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ(*)
12.	Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας (*) (οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ)	:	_____
13.	Τηλέφωνα επικοινωνίας (*) (σταθερό ή κινητό)	:	ΣΤΑΘΕΡΟ: _____ ΚΙΝΗΤΟ: _____
14.	[ ] (*)	:	Με την ένδειξη X στο πεδίο -14- συναινώ στην αυτεπάγγελτη αναζήτηση του Ποινικού Μητρώου μου.

**Συνημμένα δικαιολογητικά:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Τα υποβληθέντα στοιχεία τυγχάνουν επεξεργασίας σύμφωνα με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο (Γενικός Κανονισμός 678/2016 ΕΕ), με σκοπό τη διεκπεραίωση του αιτήματός σας και τηρούνται για το απαιτούμενο από την νομοθεσία χρονικό διάστημα.

Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ  
(υπογραφή)

Ημερομηνία : \_\_\_\_\_ / 03 / 2022