### 



Δομή Κατάρτισης Σιντικής, Δημαρχείο Σιδηροκάστρου

ΤΗΛ 2323110238

Γραφεία Επικοινωνίας & Ενημέρωσης

Σέρρες, Υψηλάντου 4, 3ος Όροφος

ΤΗΛ 2321023640

ΦΑΞ 2321051861

Κεντρική Δομή

1ος όροφος

Δομή Κατάρτισης

2ος όροφος

Θερμοκοιτίδα Επιχ/τας

Σέρρες, Τέρμα Ομόνοιας

ΤΗΛ 23210 45405/37865

ΦΑΞ 2321051861

ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ.2 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – Π.Ε. ΣΕΡΡΩΝ

ΚΩΔ. ΕΚΕΠΙΣ 1210938

Website: [www.kekpkm.gr](http://www.kekpkm.gr)

E-mail: [info@kekpkm.gr](mailto:info@kekpkm.gr)



ΑριθμόςΕισερχομένου εγγράφου …………

Ημερομηνία ………….

### (Τα στοιχεία αυτά συμπληρώνονται από το ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ.2.)

### ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

### ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

**«ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ»**

ΠΡΟΣ :ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ.2. Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας –Περιφερειακής Ενότητας Σερρών ΑΕ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΩΝ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ** | | | |
| **ΘΕΣΗ** | **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ** | **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** | **ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΟΠΠΕΠ** |
| **Εκπαιδευτής** |  |  |  |
| **Αναπληρωτής Εκπαιδευτής** |  |  |  |
| **Υπεύθυνος Υλοποίησης - Συντονιστής** |  |  |  |

Τα δια ζώσης μαθήματα θα είναι διάρκειας 6 ωρών και θα πραγματοποιούνται κάθε Σάββατα ή/και Κυριακές 09:00-15:00.

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ**   1. **Προσωπικά στοιχεία**   Επώνυμο :………………………………….………………..  Όνομα :…………………………..………………………….  Όνομα πατρός : .………….……………………………..  Όνομα μητρός:…………………………………………….  Ημ/νία Γέννησης :…………………………………………  Α.Φ.Μ :………………………………………………………..  Δ.Ο.Υ :……………………………………………………….  Α.Μ.ΙΚΑ :…………………………………………………….  Α.Μ.Κ.Α :……………………………………………………..  Ασφαλισμένος πριν το 1993 🞎 μετά το 1993 🞎   1. **Στοιχεία Επικοινωνίας**   Οδός & αριθμός :………………………………………….  Πόλη :…………………………….……………………………  Τ.Κ.:…………………………………………………………….  Τηλέφωνο οικίας : …….…………………………………  Τηλέφωνο εργασίας : ………………………………….  Κινητό :……………………….………………………………  Ε-mail : ……………………………………………………… | 1. **Ειδικότητα**   Πτυχίο:…………………………………………………………..  Μεταπτυχιακές σπουδές:………………………………………………………..  Διδακτορικό : …………………………………………………  Αρ. Υπομητρώου Εκπαιδευτών των Εκπαιδευτών Ενηλίκων ΕΟΠΠΕΠ: ………..  Κωδικοί ΣΤΕΠ: ……………  Συνημμένα καταθέτω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος\* :   1. Βεβαίωση Πιστοποίησης ΕΟΠΠΕΠ 2. Βιογραφικό 3. Πτυχίο- Μεταπτυχιακό 4. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας   \*Σε περίπτωση που έχετε υποβάλλει αίτηση κατά το προηγούμενο έτος (2016) απαιτούνται μόνο τα δικαιολογητικά 1, 2 και 3 συνοδευόμενα από Υπεύθυνη Δήλωση όπου θα βεβαιώνεται η υποβολή το 2016.  Ο Αιτών / Η Αιτούσα  Ονοματεπώνυμο, υπογραφή |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ** | | | |
| ΕΠΙΘΕΤΟ |  | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ |  |
| ΟΝΟΜΑ |  | ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ |  | ΒΑΣΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | * ΔΗΜΟΣΙΟ * ΟΑΕΕ * ΤΣΜΕΔΕ * ΙΚΑ |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ |  | ΕΚΠΑΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ | * ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ * ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ * ΑΕΙ * ΤΕΙ * ΙΕΚ * ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ |  | ΙΒΑΝ |  |
| ΑΔΤ |  | ΤΡΑΠΕΖΑ |  |
| ΑΦΜ |  | |  |
| ΑΜΚΑ |  | |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ ( υποχρεωτικός εκτός Δημοσίου) |  | |  |
| ΕΓΓΑΜΟΣ /ΑΓΑΜΟΣ |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ**   1. **Προσωπικά στοιχεία**   Επώνυμο :………………………………….………………..  Όνομα :…………………………..………………………….  Όνομα πατρός : .………….……………………………..  Όνομα μητρός:…………………………………………….  Ημ/νία Γέννησης :…………………………………………  Α.Φ.Μ :………………………………………………………..  Δ.Ο.Υ :……………………………………………………….  Α.Μ.ΙΚΑ :…………………………………………………….  Α.Μ.Κ.Α :……………………………………………………..  Ασφαλισμένος πριν το 1993 🞎 μετά το 1993 🞎   1. **Στοιχεία Επικοινωνίας**   Οδός & αριθμός :………………………………………….  Πόλη :…………………………….……………………………  Τ.Κ.:…………………………………………………………….  Τηλέφωνο οικίας : …….…………………………………  Τηλέφωνο εργασίας : ………………………………….  Κινητό :……………………….………………………………  Ε-mail : ……………………………………………………… | 1. **Ειδικότητα**   Πτυχίο:…………………………………………………………..  Μεταπτυχιακές σπουδές:………………………………………………………..  Διδακτορικό : …………………………………………………  Αρ. Υπομητρώου Εκπαιδευτών των Εκπαιδευτών Ενηλίκων ΕΟΠΠΕΠ: ………..  Κωδικοί ΣΤΕΠ: ……………  Συνημμένα καταθέτω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος\* :   1. Βεβαίωση Πιστοποίησης ΕΟΠΠΕΠ 2. Βιογραφικό 3. Πτυχίο- Μεταπτυχιακό 4. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας   \*Σε περίπτωση που έχετε υποβάλλει αίτηση κατά το προηγούμενο έτος (2016) απαιτούνται μόνο τα δικαιολογητικά 1, 2 και 3 συνοδευόμενα από Υπεύθυνη Δήλωση όπου θα βεβαιώνεται η υποβολή το 2016.  Ο Αιτών / Η Αιτούσα  Ονοματεπώνυμο, υπογραφή |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗ** | | | |
| ΕΠΙΘΕΤΟ |  | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ |  |
| ΟΝΟΜΑ |  | ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ |  | ΒΑΣΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | * ΔΗΜΟΣΙΟ * ΟΑΕΕ * ΤΣΜΕΔΕ * ΙΚΑ |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ |  | ΕΚΠΑΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ | * ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ * ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ * ΑΕΙ * ΤΕΙ * ΙΕΚ * ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ |  | ΙΒΑΝ |  |
| ΑΔΤ |  | ΤΡΑΠΕΖΑ |  |
| ΑΦΜ |  | |  |
| ΑΜΚΑ |  | |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ ( υποχρεωτικός εκτός Δημοσίου) |  | |  |
| ΕΓΓΑΜΟΣ /ΑΓΑΜΟΣ |  | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ**   1. **Προσωπικά στοιχεία**   Επώνυμο :………………………………….………………..  Όνομα :…………………………..………………………….  Όνομα πατρός : .………….……………………………..  Όνομα μητρός:…………………………………………….  Ημ/νία Γέννησης :…………………………………………  Α.Φ.Μ :………………………………………………………..  Δ.Ο.Υ :……………………………………………………….  Α.Μ.ΙΚΑ :…………………………………………………….  Α.Μ.Κ.Α :……………………………………………………..  Ασφαλισμένος πριν το 1993 🞎 μετά το 1993 🞎   1. **Στοιχεία Επικοινωνίας**   Οδός & αριθμός :………………………………………….  Πόλη :…………………………….……………………………  Τ.Κ.:…………………………………………………………….  Τηλέφωνο οικίας : …….…………………………………  Τηλέφωνο εργασίας : ………………………………….  Κινητό :……………………….………………………………  Ε-mail : ……………………………………………………… | 1. **Ειδικότητα**   Πτυχίο:…………………………………………………………..  Μεταπτυχιακές σπουδές:………………………………………………………..  Διδακτορικό : …………………………………………………  Αρ. Μητρώου ΕΟΠΠΕΠ: ………..  Κωδικοί ΣΤΕΠ: ……………  Συνημμένα καταθέτω τα παρακάτω απαιτούμενα δικαιολογητικά για τη συμμετοχή μου στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος\* :   1. Βεβαίωση Πιστοποίησης ΕΟΠΠΕΠ 2. Βιογραφικό 3. Πτυχίο- Μεταπτυχιακό 4. Βεβαιώσεις προϋπηρεσίας   \*Σε περίπτωση που έχετε υποβάλλει αίτηση κατά το προηγούμενο έτος (2016) απαιτούνται μόνο τα δικαιολογητικά 1, 2 και 3 συνοδευόμενα από Υπεύθυνη Δήλωση όπου θα βεβαιώνεται η υποβολή το 2016.  Ο Αιτών / Η Αιτούσα  Ονοματεπώνυμο, υπογραφή |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ** | | | |
| ΕΠΙΘΕΤΟ |  | ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ |  |
| ΟΝΟΜΑ |  | ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ |  |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ |  | ΒΑΣΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ | * ΔΗΜΟΣΙΟ * ΟΑΕΕ * ΤΣΜΕΔΕ * ΙΚΑ |
| ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ |  | ΕΚΠΑΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ | * ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ * ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ * ΑΕΙ * ΤΕΙ * ΙΕΚ * ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ |
| ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ |  | ΙΒΑΝ |  |
| ΑΔΤ |  | ΤΡΑΠΕΖΑ |  |
| ΑΦΜ |  | |  |
| ΑΜΚΑ |  | |  |
| ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ ( υποχρεωτικός εκτός Δημοσίου) |  | |  |
| ΕΓΓΑΜΟΣ /ΑΓΑΜΟΣ |  | |  |