

**ΚΕ.ΔΙ.ΒΙ.Μ.ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ.**

**Κεντρική Δομή:**

ΤΕΡΜΑ ΟΜΟΝΟΙΑΣ, ΣΕΡΡΕΣ

TΗΛ. 2321045405, 2321037865

FAX. 2321051861

**Γραφεία Επικοινωνίας και Ενημέρωσης:**

ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ 4,, 3ος ΟΡΟΦΟΣ, ΣΕΡΡΕΣ

ΤΗΛ. 23210 23640

FAX. 23210 51861

Website : [www.kekpkm.gr](file:///C%3A%5CUsers%5Cincubator%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CUsers%5Cincubator%5CAppData%5CINTERREG%20FYROM%202015%5C%CE%A0%CE%A1%CE%9F%CE%9A%CE%A5%CE%A1%CE%97%CE%9E%CE%95%CE%99%CE%A3%5CSTIKAKI%5C%CE%91%CF%86%CE%B1%CE%B9%CF%81%CE%BF%CF%8D%CE%BC%CE%B5%CE%BD%CE%BF%CF%82%20%CE%B4%CE%AF%CF%83%CE%BA%CE%BF%CF%82%5C%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%BA%CE%AE%CF%81%CF%85%CE%BE%CE%B7%20%CE%BA%CE%B5%CE%BA%5C%CE%B5%CE%BE%CF%89%20%CF%83%CF%85%CF%85%5Cwww.kekpkm.gr)

E-mail : info@kekpkm.gr

*Φωτογραφία*

 **Αρ. Πρ.. …………………….**

 **Σέρρες,……/…………/………..**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

ως υπεύθυνος διαχείρισης του Ολοκληρωμένου Συστήματος Τηλεκατάρτισης (Ο.Σ.ΤΚ.), του Ολοκληρωμένου Συστήματος Συμβουλευτικής (Ο.Σ.Σ.) και της ιστοσελίδας του ΚΕΔΙΒΙΜ στο πλαίσιο του έργου Κατάρτιση και πιστοποίηση δεξιοτήτων και επαγγελματικών προσόντων ανέργων στην εγκεκριμένη περιοχή εφαρμογής ΤΑΠΤΟΚ/ΠΑΑ/ΕΠΑΛΘ στην Ημαθία» και «Κατάρτιση απασχολουμένων στην εγκεκριμένη περιοχή εφαρμογής ΤΑΠΤΟΚ/ΠΑΑ/ΕΠΑΛΘ στην Ημαθία»

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