



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ :/...../.....

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ

ΑΡ.ΠΡΩΤ.:

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ
ΣΙΒΙΤΑΝΙΔΕΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΤΕΧΝΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ
«ΧΡΗΣΤΟΣ Σ. ΖΕΡΕΦΟΣ»

Θεσσαλονίκης 151,17610 - Καλλιθέα
Τηλέφωνο Γραμματείας: 210- 4857652 & 210-4857622

**ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ
ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΥ**

ΠΡΟΣ: Ι.Ε.Κ. Σ.Δ.Σ.Τ.Ε

ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

(όπως γράφονται στην ταυτότητα)

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΓΕΝΟΣ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

ΓΕΝ.ΑΡΙΘΜΟΣ:.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ:.....

ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ:

ΔΗΜΟΣ / ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ:
.....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

Τ.Κ.....

ΠΕΡΙΟΧΗ..... ΠΟΛΗ.....

ΝΟΜΟΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ:.....

ΚΙΝΗΤΟ 1:.....

ΚΙΝΗΤΟ 2:.....

ΗΛ/ΚΗ Δ/ΝΣΗ (email)

ΑΜΚΑ.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

- 1.Φωτοαντίγραφο Τίτλου Σπουδών
- 2.Φωτοαντίγραφο Ταυτότητας
- 3.Πιστοποιητικό πολυτεκνίας/τριτεκνίας/ορφάνιας(εάν υπάρχουν)
- 4.Προϋπηρεσία σχετική με την ειδικότητα(εάν υπάρχει)

Με την παρούσα, εκδηλώνω ενδιαφέρον για την επιλογή μου ως καταρτιζόμεν..... στην ειδικότητα για το φθινοπωρινό εξάμηνο 2020-2021. Στην περίπτωση που δεν επιλεγώ στην παραπάνω ειδικότητα, οι υπόλοιπες επιλογές μου είναι οι εξής:

2.
3.

Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω λάβει γνώση των διατάξεων του Κανονισμού Λειτουργίας των Ι.Ε.Κ. για τη διαδικασία επιλογής και των οικονομικών μου υποχρεώσεων και τις αποδέχομαι.

Ο/Η ΑΙΤ..... ΚΑΙ ΔΗΛ.....

(Υπογραφή)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΟΡΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:

Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ

(Συμπληρώνεται από την Υπηρεσία)

.....
(Υπογραφή - Ονοματεπώνυμο)

1.Βαθμός απολυτηρίου	
2.Ηλικία	
3.Πολυτεκνία - Τριτεκνία	
4. Ιδιότητα ορφανού- Μονογονεϊκή	
5. Προϋπηρεσία	
ΣΥΝΟΛΟ	

*Μετά την συμπλήρωση της παρούσης αίτησης, θα την αποστείλετε στην Ηλ/κή Δ/νση (email) :

grammateiaiek@sivitanidios.edu.gr