

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ** |  **ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ** **ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ (ΕΚΤ)** |
|  **Δ/ΝΣΗ Π.Ε. ΗΛΕΙΑΣ** |  Ημερομηνία: ………/…….…/………… |

**ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ**

**ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ/ΕΕΠ/ΕΒΠ**

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΕ ΤΗ ΔΕΞΙΑ ΣΤΗΛΗ**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Όνομα Πατέρα |  |
| Όνομα Μητέρας |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας |  |
| Υπηκοότητα |  |
| Ημερομηνία γέννησης |  |
| Α.Φ.Μ. |  |
| Δ.Ο.Υ. |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |
| ΑΜΑ (Αριθμός Μητρώου **ΙΚΑ**) |  |
| Ειδικότητα |  |
| Εκπαιδευτικό επίπεδο (κυκλώνετε αναλόγως) | Α.Ε.Ι | Τ.Ε.Ι | ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ | ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ |
| Οικογενειακή Κατάσταση(κυκλώνετε αναλόγως) | ΕΓΓΑΜΟΣ/Η | ΑΓΑΜΟΣ/Η | ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η | ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ |
| Αριθμός Τέκνων (αναγράφετε αριθμό) | ΑΝΗΛΙΚΑ ……………………………….. | ΣΠΟΥΔΑΖΟΝΤΑ ΕΩΣ 24 ΕΤΩΝ………………………….. |
| Διεύθυνση κατοικίας, Πόλη, ΤΚ |  |
| Τηλέφωνο Οικίας |  |
| Κινητό Τηλέφωνο |  |
| e-mail (Ευκρινής συμπλήρωση) |  |
| Αριθμός Λογαριασμού Εθνικής Τράπεζας/ ΙΒΑΝ |  |
| Εργάζεστε πρώτη φορά ως μισθωτός; | ΝΑΙ | ΟΧΙ |
| Λήψη επιδόματος ανεργίας κατά την πρόσληψη (ΝΑΙ/ΟΧΙ) |  ΝΑΙΠαράρτημα ΟΑΕΔ χορήγησης επιδόματος ανεργίας κατά την πρόσληψη – όνομα υποκαταστήματος: ………………………………………. | ΟΧΙ |
| Σχέση εργασίας (πλήρους ή μειωμένου ωραρίου) | ΠΛΗΡΟΥΣ ΩΡΑΡΙΟΥ ΜΕΙΩΜΕΝΟΥ ΩΡΑΡΙΟΥ |
| Συνολικές ώρες τοποθέτησης |  |
| Σχολείο Τοποθέτησης / ώρες | ΣΧΟΛΕΙΟ ΒΑΣΗΣ:  | ΩΡΕΣ |
| Σχολείο/α Διάθεσης / ώρες | ΣΧΟΛΕΙΟ A:ΣΧΟΛΕΙΟ Β: ΣΧΟΛΕΙΟ Γ: ΣΧΟΛΕΙΟ Δ:  | ΩΡΕΣ |

 **Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ**

 **Ονοματεπώνυμο και υπογραφή**