

ΑΙΤΗΣΗ

ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΟ ΔΟΚΙΜΑΣΤΙΚΟ ΔΙΜΗΝΟ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΟΥ
ΕΚΕΚ ΑΜΕΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΠΡΟΣ: Δ.ΥΠ.Α., ΕΚΕΚ ΑΜΕΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Παρακαλώ να εγκρίνετε την αίτηση μου για την εγγραφή
στο δίμηνο εκπαιδευτικό δοκιμαστικό πρόγραμμά σας
του/της (όνομα υποψήφιου σπουδαστή/σπουδάστριας)

ΟΝΟΜΑ ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ

.....
.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ο αιτών /η αιτούσα (υπογραφή)

.....
.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ σταθερό-κινητό

.....

e-MAIL

.....

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ ΥΠΟΒΑΛΛΩ (σημειώστε τα αντίστοιχα)

- Αστυνομική ταυτότητα του υποψήφιου σπουδαστή
- Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης
- Τίτλος σπουδών, αποδεικτικό εκπαίδευσης
- Διαγνωστικές γνωματεύσεις - αξιολογήσεις από ΚΕΔΔΥ, Δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, ΚΕΠΑ
- Ιατρικές γνωματεύσεις εφ' όσον παρακολουθείται σταθερά από γιατρό για θέματα υγείας και φαρμακευτικής αγωγής
- Βιβλιάριο εμβολίων
- Αντίγραφο Δικαστικής Συμπαράστασης ή Επιμέλειας (εφ' όσον υπάρχει)
- Εγχρωμη φωτογραφία
- Εκκαθαριστικό εφορίας για εισοδήματα που αποκτήθηκαν το 2020
- ΑΜΚΑ και ΑΜΑ (ΑΡΙΘΜΟ ΜΗΤΡΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ)
- Αριθμό Τραπεζικού Λογαριασμού με IBAN (κατά προτίμηση ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ)
- Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)

Τα παραπάνω δικαιολογητικά υποβάλλονται σε φωτοτυπίες ή σε ηλεκτρονική μορφή.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Αν δεν είναι δυνατή η υποβολή ενός ή και περισσότερων δικαιολογητικών με την παρούσα αίτηση, θα υποβάλλεται υπεύθυνα δήλωση του γονέα ή κηδεμόνα, ενυπόγραφη ή διαμέσου του ιστότοπου: gon.gr, στην οποία θα αναγράφεται η υποχρέωση του γονέα να προσκομίσει μέχρι 30/6/22, τα δικαιολογητικά που απουσιάζουν.

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που αναφέρονται στην παρούσα αίτηση, καθώς και το περιεχόμενο των δικαιολογητικών που υποβάλω ή έχω υποβάλει στην Υπηρεσία σας, συναινώ στο να χρησιμοποιηθούν από τη Δ.ΥΠ.Α. στο πλαίσιο της ισχύουσας νομοθεσίας για την προστασία τους (Γενικός Κανονισμός Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679 και Νόμος 4624/2019 για την προστασία των προσωπικών δεδομένων).

Περισσότερες πληροφορίες: <https://www.oaed.gr/prosopika-dedomena>

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ