



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ  
SOCIETY FOR THE PROMOTION OF MENTAL HEALTH IN EPIRUS

ΕΔΡΑ : Θ.ΠΑΣΧΙΔΗ 54 - 45445- ΙΩΑΝΝΙΝΑ

ΤΗΛ. 2651033532 — FAX : 26510 33852

e-mail : [epropsi@otenet.gr](mailto:epropsi@otenet.gr)

Αρ. Πρωτ.: .....

*\*συμπληρώνεται από την Υπηρεσία*

ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ

Για την πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος της .../.../....

ΠΡΟΣΟΧΗ:

Συμπληρώνονται ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΑ όλα τα πεδία με αστερίσκο (\*).  
Συνιστά λόγο ακύρωσης της αίτησης η μη συμπλήρωση των υποχρεωτικών πεδίων.  
Η ακρίβεια των στοιχείων αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του υπογράφοντος την αίτηση.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ(συμπληρώστε με κεφαλαία)

Επώνυμο (\*) : .....

Όνομα (\*) : .....

Όνομα πατρός (\*) : .....

Ημερομηνία γέννησης (\*)  
(ημέρα/μήνας/έτος) : .....

Στοιχεία Δελτίου Ταυτότητας (\*) : Αριθμός:.....Εκδ. αρχή:.....Ημ. Έκδοσης.....

Οικογενειακή κατάσταση (\*) : .....

Αριθμός προστατευόμενων  
τέκνων (\*) : .....

Στρατιωτικές υποχρεώσεις  
(για τους άνδρες υποψήφιους) (\*) : Εκπληρωμένες..... Μη υπόχρεος .....  
με νόμιμη απαλλαγή

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας (\*)  
(οδός, αριθμός, περιοχή, ΤΚ) : .....

Τηλέφωνα επικοινωνίας (\*)  
(σταθερό, κινητό) : .....

Ηλεκτρονική διεύθυνση : .....

ΣΠΟΥΔΕΣ(αναφέρατε έτος απόκτησης τίτλων, εκπαιδευτικό ίδρυμα, τίτλος πτυχίων/ κατεύθυνση και τοχόν  
ισοτιμίες) (\*)

Α/Α	ΕΤΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΤΙΤΛΟΥ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ	ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ	ΒΑΘΜΟΣ

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** (αναφέρατε διάστημα απασχόλησης – με ασφαλιστική κάλυψη σε κύρια ασφαλ. ταμεία- επωνυμία εργοδότη, ειδικότητα/αντικείμενο/τίτλο θέσης) (\*)

Α/Α	ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

**ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ** (\*)

ΑΓΓΛΙΚΑ:		ΝΑΙ	ΟΧΙ
	Επίπεδο B2(First Certificate in English )		
	Επίπεδο B1(Preliminary English test)		
	Επίπεδο Γ2(Certificate in Proficiency in English)		
	Επίπεδο Γ1(Certificate of Advanced in English)		
	Τίτλος σπουδών Αγγλόφωνου Παν/μίου εξωτερικού		
ΑΛΛΗ:			

**ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ** (\*)

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Γνώση Windows		
Γνώση Microsoft Office		
ECDL		

Με την υπογραφή της παρούσας αίτησης δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα παραπάνω είναι ακριβή και αληθή και στο πλαίσιο εξασφάλισης των οριζόμενων στον νέο Ευρωπαϊκό Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 περί προστασίας των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και της ελεύθερης κυκλοφορίας των δεδομένων αυτών, με την παρούσα, συναινώ και αποδέχομαι ο φορέας να κάνει χρήση των επισυναπτόμενων στην παρούσα προσωπικών δεδομένων, αποκλειστικά και μόνο στο πλαίσιο εξέτασής τους κατά τη διαδικασία επιλογής προσωπικού για τη θέση ....., βάσει της δημοσιευθείσας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος την .....

**Ο / Η ΑΙΤΩΝ / ΟΥΣΑ**

(υπογραφή)

Ημερομηνία :...../...../201....