|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | ΑΙΤΗΣΗ  **ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΜΙΣΘΩΣΗΣ ΕΡΓΟΥ** |  | ................................... |
|  |
|  |  |  | **Αριθ. πρωτ/λου αίτησης**  [συμπληρώνεται από το φορέα ανάθεσης] |

|  |
| --- |
| **Α. ΦΟΡΕΑΣ ΑΝΑΘΕΣΗΣ** |
| **ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ** [συμπληρώστε με κεφαλαία γράμματα τα ατομικά σας στοιχεία] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** Επώνυμο: | | |  | | | | | | **2.** Όνομα: |  | | | | | | | **3.** Όν. πατέρα: | | | | | |  | | | | | |
| **4.** Όν. μητέρας: | | | |  | | | **5.** Ημ/νία γέννησης: | | | |  |  |  |  |  | |  | | **6.** Φύλο: | | | Α |  |  | | Γ |  |  |
|  |  | |  |  |
| **7.** Α.Δ.Τ.: |  | | | | | **8.** Τόπος κατοικίας: | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | | | |  |
| **9.** Οδός: | |  | | | | | | | | | | | | | **10.** Αριθ.: | | |  | | | | **11.** Τ.Κ.: | | |  | | |  |
| **12.** Τηλέφωνο (με κωδικό): | | | | |  | | | **13.** Κινητό: | |  | | | | | | **14.** e-mail: | | | | |  | | | | | | |  |

|  |
| --- |
| **Γ. ΓΙΑ ΤΟ ΕΡΓΟ** |
| «BLU **Bauhaus4MED** |

|  |
| --- |
| **Δ. ΕΜΠΕΙΡΙΑ** *(Αναγράψτε τον αριθμό μηνών εμπειρίας που διαθέτετε)* |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ** | | | | | | | |
|  | [**αριθμήστε σε εμφανές σημείο** καθένα από τα συνυποβαλλόμενα δικαιολογητικά και τα υπόλοιπα έγγραφα που επισυνάπτετε  για την υποστήριξη της υποψηφιότητάς σας και καταγράψτε τα εδώ, **ακολουθώντας την ίδια σειρά αρίθμησης**] | | | | | |  |
| **1.** | |  |  | **8.** |  | |  |
| **2.** | |  | **9.** |  | |  |
| **3.** | |  | **10.** |  | |  |
| **4.** | |  | **11.** |  | |  |
| **5.** | |  | **12.** |  | |  |
| **6.** | |  | **13.** |  | |  |
| **7.** | |  | **14.** |  | |  |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | **Ημερομηνία:** | | | | | **Η/Ο υποψήφια/ος** |  |
|  | | | | | |  | |
|  | **Ονοματεπώνυμο:** | | | | | (υπογραφή) |  |
|  | | | | | | | |