



ΑΙΤΗΣΗ

Επώνυμο			
Όνομα			
Όνομα πατρός			
ΑΜΚΑ			
ΑΦΜ			
Διεύθυνση κατοικίας		Αριθμός	
Πόλη		ΤΚ	
Περιφέρεια Ιεράς Μητρόπολης στην οποία ανήκετε			
Τηλέφωνα επικοινωνίας	Οικίας		
	Κινητό		
Δ/ση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)			
Ημερομηνία γέννησης (ΗΗ/ΜΜ/ΕΕΕΕ)/...../.....		

ΕΠΙΛΕΞΤΕ ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΙΕΡΕΑΣ Η ΛΑΪΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ: ΙΕΡΕΑΣ

ΛΑΪΚΟ ΣΤΕΛΕΧΟΣ

Ο ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΙΕΡΕΙΣ

Ιερά Μητρόπολη			
Ενορία			
Τομείς ευθύνης			
Εκκλησιαστικοί τίτλοι (οφφίκια)			
Διεύθυνση ενορίας		Αριθμός	
Πόλη		ΤΚ	
Τηλέφωνα Ενορίας/ Φαξ			

Δ/νση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail)	
---	--

Σημείωση

Ιερείς εκτός της Ι. Μητρόπολης που υλοποιείται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα **οφείλουν** να προσκομίσουν βεβαίωση από την οικεία Μητρόπολη στην οποία να δηλώνεται ότι:

- Η συμμετοχή γίνεται με την έγκριση του Μητροπολίτη.
- Τυχάνουν μισθοδοτούμενοι εκ του Δημοσίου Ταμείου.
- Δεν ανήκουν στην Υποχρεωτικής Εκ (Υ.Ε.) μισθολογική κατηγορία

Ο ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΛΑΪΚΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

Επωνυμία υπηρεσίας	
Ειδικότητα	
Πόλη	
Τηλέφωνα επικοινωνίας στην εργασία/ Φαξ	
Αριθμός Μητρώου Δημοσίου Υπαλλήλου (υποχρεωτική συμπλήρωση από τους Δημοσίους Υπαλλήλους)	
Τομέας ενοριακής διακονίας	

ΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΟΛΟΥΣ

Μορφωτικό Επίπεδο

Διδακτορικό δίπλωμα	Αντικείμενο	
	Πανεπιστήμιο/ Τμήμα	
Μεταπτυχιακό δίπλωμα	Αντικείμενο	
	Πανεπιστήμιο/ Τμήμα	
Πτυχίο ΑΕΙ	Πανεπιστήμιο/ Τμήμα	
Πτυχίο ΑΤΕΙ	Σχολή/ Τμήμα	
Πτυχίο ΙΕΚ	ΙΕΚ/ Τμήμα	
Άλλο		

Γνώση Ξένων Γλωσσών

Ξένη Γλώσσα	Επίπεδο Γνώσης (σημειώστε με X)				Πτυχίο
	Μέτριο	Καλό	Πολύ Καλό	Άριστο	
Αγγλικά					
Γαλλικά					

Γερμανικά					
(άλλο)					

Γνώση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών					
Πεδίο	Επίπεδο Γνώσης (σημειώστε με X)				Πτυχίο
	Μέτριο	Καλό	Πολύ Καλό	Άριστο	
Χρήση Η/Υ					
Επεξεργασία κειμένου					
Λογιστικά φύλλα					
Διαχείριση πληροφοριών & επικοινωνίας					
(άλλο)					

Παρακαλούμε σημειώστε με ένα X το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που θέλετε να παρακολουθήσετε:

ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ	ΕΠΙΛΟΓΗ
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΞΟΜΟΛΟΓΗΤΙΚΗ	

Υπεύθυνη Δήλωση

Αποδέχομαι τους όρους και προϋποθέσεις για τη συμμετοχή μου στο Πρόγραμμα επιμορφώσεων, όπως έχουν οριστεί στη σχετική Πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος, καθώς επίσης δηλώνω ότι έλαβα γνώση της συλλογής και επεξεργασίας για εκπαιδευτικούς σκοπούς προσωπικών μου δεδομένων που έχουν ή θα καταχωρηθούν στα έντυπα της Πράξης, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 "περί προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα", στις οποίες και συγκατατίθεμαι.

Πόλη:

Ο Αιτών/ Η Αιτούσα

Ημερομηνία:

(Υπογραφή)