



Λεωφόρος Εθνικής Αντιστάσεως 41, 142 34 Νέα Ιωνία

### ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

1. Συμπληρώστε την παρακάτω αίτηση ένταξης στον Η/Υ σας.
2. Τυπώστε την αίτηση και υπογράψτε την ιδιοχείρως.
3. Σκανάρετε την αίτηση και μετατρέψτε το αρχείο σε PDF
4. Μετατρέψτε τα παρακάτω φωτοαντίγραφα σε αρχεία PDF (\*)
  - Φωτοαντίγραφα τίτλων σπουδών
  - Τυχόν βεβαιώσεις αναγνώρισης τίτλων από τον ΔΟΑΤΑΠ (αν οι τίτλοι έχουν αποκτηθεί στην αλλοδαπή)
  - Φωτοαντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας
  - Υπεύθυνη Δήλωση (ν. 1599/1986)
5. Συντάξτε ηλεκτρονικό μήνυμα με θέμα «**Αίτηση ένταξης στο Υπομητρώο Α1 Στελεχών Συ.Ε.Π. ΚΕΝΟ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΗΣ**». Η αναγραφή αυτή στην ενότητα «θέμα» του ηλεκτρονικού μηνύματος είναι **υποχρεωτική**.
6. Επισυνάψτε την αίτηση και τα παραπάνω αρχεία στο ηλεκτρονικό μήνυμα και στείλτε το μήνυμα στο email [protocol@eoppep.gr](mailto:protocol@eoppep.gr)
7. Θα λάβετε με email τον αριθμό πρωτοκόλλου που έλαβε η αίτησή σας.

(\*) Τα επισυναπτόμενα έγγραφα θεωρούνται ως πιστά αντίγραφα των πρωτοτύπων εφ' όσον:

- a. Ακολουθούν τη διαμόρφωση των πρωτοτύπων εντύπων σχετικά με τις διαστάσεις και τις αναλογίες αυτών.
- b. Δεν περιέχουν χαρακτήρες ή γραφικά που δεν περιλαμβάνονται στα αρχικά έντυπα.

## ΑΙΤΗΣΗ

## ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

για ένταξη στο Υπομητρώο Στελεχών Συμβουλευτικής Επαγγελματικού προσανατολισμού Επιπέδου Α 1 του Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π.

## ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Επώνυμο			
Όνομα			
Όνομα Πατρός			
Ημερομηνία Γέννησης		Φύλο	<input type="checkbox"/> Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα
ΑΔΤ		Αρχή έκδοσης	
ΑΦΜ		ΑΜΚΑ	
ΔΟΥ			
<b>Στοιχεία ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</b>			
Οδός		Αριθμός	
Πόλη		Τ.Κ.	
Νομός			
Τηλέφωνα Επικοινωνίας	Σταθερό: _____	Κινητό: _____	
e-mail			
Κατάσταση Απασχόλησης	<input type="checkbox"/> εργάζομαι <input type="checkbox"/> δεν εργάζομαι		
<b>Στοιχεία ΕΡΓΑΣΙΑΣ</b>			
Επωνυμία			
Δ/ση Εργασίας			
Α.Φ.Μ. της επιχείρησης οποία εργάζεστε	της	στην	

## ΤΙΤΛΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

## Πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης

Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	
Τμήμα Σχολής	
Χώρα	

**ΑΙΤΗΣΗ**

Τίτλος Σπουδών	
ΗΜ/ΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ	
Αρ. πράξης αναγνώρισης από ΔΟΑΤΑΠ (αν ο τίτλος έχει αποκτηθεί στην αλλοδαπή)	
<b>Μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών</b>	
Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	
Τμήμα Σχολής	
Χώρα	
Τίτλος Σπουδών	
ΗΜ/ΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ	
Αρ. πράξης αναγνώρισης από ΔΟΑΤΑΠ (αν ο τίτλος έχει αποκτηθεί στην αλλοδαπή)	
<b>Διδακτορικός τίτλος σπουδών</b>	
Εκπαιδευτικό Ίδρυμα	
Τμήμα Σχολής	
Χώρα	
Τίτλος Σπουδών	
ΗΜ/ΝΙΑ ΚΤΗΣΗΣ	
Αρ. πράξης αναγνώρισης από ΔΟΑΤΑΠ (αν ο τίτλος έχει αποκτηθεί στην αλλοδαπή)	

**Απαιτούμενα Δικαιολογητικά**

Συνημμένα υποβάλλω σε PDF :

1. Φωτοαντίγραφα τίτλων σπουδών
2. Τυχόν βεβαιώσεις αναγνώρισης τίτλων από τον ΔΟΑΤΑΠ
3. Φωτοαντίγραφο Δελτίου Ταυτότητας
4. Υπεύθυνη Δήλωση (ν. 1599/1986) με περιεχόμενο, όπως παρακάτω:

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

1.  Όλα τα στοιχεία που περιλαμβάνονται στον φάκελο υποψηφιότητας είναι αληθή και τα επισυναπτόμενα φωτοαντίγραφα είναι πιστά εκ του πρωτοτύπου που έχει εκδοθεί από ελληνική δημόσια αρχή
2.  Αποδέχομαι την τήρηση ηλεκτρονικού αρχείου στον Ε.Ο.Π.Ε.Π., στο οποίο περιέχονται ατομικά στοιχεία, στοιχεία που συνδέονται με το βιογραφικό μου (εκπαίδευση και επαγγελματική εμπειρία), καθώς και στοιχεία επικοινωνίας μου.
3.  Δεν τελώ υπό δικαστική συμπαράσταση
4.  Δεν συντρέχουν τα κωλύματα του ν. 3528/2007, άρθρο 8, παράγραφος 1.
5.  Συναινώ και συγκατατίθεμαι στο δικαίωμα του Ε.Ο.Π.Ε.Π. για χρήση, επεξεργασία και κοινοποίηση των στοιχείων, που έχω υποβάλλει, εφόσον ενταχθώ στο Υπομητρώο Στελεχών Συμβουλευτικής Επαγγελματικού προσανατολισμού Επιπέδου Α 1 του Ε.Ο.Π.Ε.Π.

«Με την κατά τα ανωτέρω συμπλήρωση της αίτησής σας τα προσωπικά δεδομένα που επεξεργαζόμαστε αφορούν το ονοματεπώνυμό σας, όνομα πατρός, φύλο, ημ. Γέννησης, ΑΔΤ ή αρ. Διαβατηρίου, ΑΦΜ, ΑΜΚΑ, ΔΟΥ, ταχυδρομική διεύθυνση, e-mail, τηλέφωνο σταθερό / κινητό, κατάσταση απασχόλησης, δ/νση εργασίας επωνυμία και Α.Φ.Μ. της επιχείρησης στην οποία εργάζεστε. Σκοπός της συλλογής και επεξεργασίας των ανωτέρω προσωπικών δεδομένων είναι η αξιολόγηση της αίτησής σας για ένταξη στο Υπομητρώο Στελεχών Συμβουλευτικής Επαγγελματικού προσανατολισμού Επιπέδου Α 1 του Ε.Ο.Π.Ε.Π. Συνομολογείτε το αληθές του περιεχομένου των ως άνω στοιχείων που μας χορηγείτε και έχετε οποτεδήποτε τη δυνατότητα να ασκήσετε τα δικαιώματά σας, όπως το δικαίωμα της πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, εναντίωσης, περιορισμού της επεξεργασίας και φορητότητας. Ανάκληση της κατά τα ως άνω συγκατάθεσής σας περί την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων είναι δυνατή οποτεδήποτε. Τυχόν ανάκληση της συγκατάθεσής σας δεν αναιρεί τη νομιμότητα της μέχρι τότε επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων».

Ημερομηνία ...../...../.....

Ο ΔΗΛΩΝ / Η ΔΗΛΟΥΣΑ  
(Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή)