|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **ΑΙΤΗΣΗ ΣYΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ** | | | | |
| **ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ: ΚΩΔΙΚΟΣ:** | | **“Διαχείριση Ποιότητας Τεχνικών ΄Εργων”**  **11,12,13,14,15 Απριλίου. Σύνολο 35 ώρες** | | | | |
|  | |  | | | | |
| **Ι. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ** | | | | | | |
| Α.Δ.Τ.: Α.Φ.Μ:  ΟΝΟΜΑ: ΕΠΩΝΥΜΟ:  ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: **ΦΥΛΟ:** Άνδρας Γυναίκα  ΤΗΛ. ΟΙΚ.: ΤΗΛ. ΚΙΝ.:  ΣΠΟΥΔΕΣ: Πτυχίο Μεταπτυχιακό Διδακτορικό  ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ:  Α) ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ Β) ΚΑΛΑ ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ ΑΡΙΣΤΑ | | | | | | |
| **ΙΙ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ** | | | | | | |
| ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | ΑΤΤΙΚΗΣ  ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ | | ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ-ΘΡΑΚΗΣ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ | ΗΠΕΙΡΟΥ  ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ | | ΚΡΗΤΗΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ |
| ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ/ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΗ ΑΡΧΗ  ΦΟΡΕΑΣ: (ΠΛΗΡΕΣ ΟΝΟΜΑ, π.χ. ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ) ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΦΟΡΕΑ: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΦΟΡΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΤΑΞΗΣ & ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ  ΔΗΜΟΙ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΕΣ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΜΕΝΕΣ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ ΛΟΙΠΟΙ  ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ: (π.χ. ΤΜΗΜΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ) ΝΟΜΟΣ: ΤΑΧ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΤΗΛ. ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: FAX: e-mail: ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΜΕΣΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ:  ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Μόνιµος Ιδιωτικού δικαίου µε Οργανική Θέση Αορίστου. Χρόνου  ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΤΕ ΒΑΘΜΟΣ: Α Β Γ Δ  ΚΛΑΔΟΣ:  ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ: Προϊστάμενος Διεύθυνσης Προϊστάμενος Τμήματος ή Γραφείου Υπάλληλος ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ ΤΗΝ ΘΕΣΗ ΑΥΤΗ:ΕΤΗ: ΜΗΝΕΣ:  ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ:ΕΤΗ: ΜΗΝΕΣ:  ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙΤΕ:  ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ:  ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ Η / Υ :ΝΑΙ ΟΧΙ | | | | | | |
| **ΙΙΙ. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ (Τίτλος Σεµιναρίου / Ώρες/ Φορέας/ Έτος)** | | | | | | |
| Α) ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΑΙ ΟΧΙ  Β) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΕΣΔΔ/ΕΣΤΑ: ΝΑΙ ΟΧΙ ΣΕΙΡΑ:  Τίτλος Τελευταίου Σεμιναρίου:  Ημερομηνία Διεξαγωγής: Ώρες: | | | | | | |
|  | | | | | | |
| ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΟΝΟΜΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΜΟ.ΕΚ ή Δ/ΝΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ | | | | | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:  Ο/Η ΑΙΤ:………………......................................................................... | |