



**ΔΙΚΤΥΟ ΔΟΜΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟ ΑΓΡΙΝΙΟΥ**

Αριθμός Πρωτοκόλλου (συμπληρώνεται από το Δικαιούχο Φορέα) :

Προσωπικά Στοιχεία

Επώνυμο:	Όνομα :	
Πατρώνυμο:	Μητρώνυμο:	Φύλο:
Διεύθυνση :	Τ.Κ.:	Πόλη:
ΟΤΑ:	Χώρα:	
Τηλέφωνο:	Fax:	Κινητό:
E-mail:	Ημερ. Γένν.:	Τόπος:
A.Δ.Τ.:	A.Φ.Μ.:	Δ.Ο.Υ.:
Αρ.μητρ. ΙΚΑ:	Αρ.Κάρτας ανεργίας:	Επίδομα ανεργίας:
A.Μ.Κ.Α.:	Άνεργος από:	Επίδομα έως:
Υπηκοότητα:	Εθνικότητα:	Ομογενής:
Χώρα προέλ.:		

Κοινωνικά Στοιχεία

Κατηγορία κατάρτιζομένων /ωφελουμένων:

Οικογενειακή κατάσταση:	Μέλος πολύτεκνης οικογ.:	Μέλος μονογονεϊκής οικογ.:
Αρ.παιδιών:	Αρ.προστατ.μελών:	Αρ.μελών οικογ.:
Δίπλωμα αυτοκινήτου:	Δίπλωμα Μοτοσυκλέτας:	
Στρατιωτικές Υποχρεώσεις:		
Ανήκετε σε Ευπαθή Κοινωνικά Ομάδα:		

Εκπαίδευση

Επίπεδο εκπαίδευσης:	Σχολή:	
Τίτλος πτυχίου:		
Βαθμός:	Έτος :	Αναγνώριση:
Επίπεδο εκπαίδευσης:		
Σχολή:		
Τίτλος πτυχίου:		
Βαθμός:	Έτος :	Αναγνώριση:
Επίπεδο εκπαίδευσης:		
Σχολή:		
Τίτλος πτυχίου:		
Βαθμός:	Έτος :	Αναγνώριση:

Ξένες Γλώσσες

Γλώσσα :	Πτυχίο:	Έτος:	
Γνώση (Βασική, Μέτρια, Καλή, Πολύ καλή, Άριστη)	Ομιλία	Γραφή	Κατανόηση
Γλώσσα :			
Πτυχίο:			
Έτος:			
Γνώση (Βασική, Μέτρια, Καλή, Πολύ καλή, Άριστη)	Ομιλία	Γραφή	Κατανόηση

Κατάρτιση

Τίτλος Προγράμματος	Είδος	Φορέας	Ώρες	Έτος	Επίπεδο

Εργασιακή Εμπειρία

Επωνυμία: Αντ. Δραστηριότητας:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο: Fax:

E-mail: URL:

Θέση: Από: Έως:

Σχέση/Τύπος Εργασίας: Πρόγραμμα Απασχόλησης:

Επίπεδο σχέσης με κατάρτιση: Φορέας προώθησης:

Αναγγελία (αρ/ημ): Λόγος διακοπής:

Επωνυμία: Αντ. Δραστηριότητας:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο: Fax:

E-mail: URL:

Θέση: Από: Έως:

Σχέση/Τύπος Εργασίας: Πρόγραμμα Απασχόλησης:

Επίπεδο σχέσης με κατάρτιση: Φορέας προώθησης:

Αναγγελία (αρ/ημ): Λόγος διακοπής:

Επιδιωκόμενες θέσεις απασχόλησης

1 ^η επιλογή	2 ^η επιλογή	3 ^η επιλογή	4 ^η επιλογή	5 ^η επιλογή	6 ^η επιλογή	7 ^η επιλογή	8 ^η επιλογή	9 ^η επιλογή	10 ^η επιλογή
11 ^η επιλογή	12 ^η επιλογή	13 ^η επιλογή	14 ^η επιλογή	15 ^η επιλογή	16 ^η επιλογή	17 ^η επιλογή	18 ^η επιλογή	19 ^η επιλογή	20 ^η επιλογή

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλες οι παραπάνω πληροφορίες είναι αληθείς και συγκατατίθεμαι για τη συλλογή και επεξεργασία προσωπικών δεδομένων, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 περί «Προστασίας του ατόμου από την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα»

ΑΓΡΙΝΙΟ,...../.../2016

Ο/Η Αιτών/ούσα