# ΑΙΤΗΣΗ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

**ΓΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΜΕ ΣΥΜΒΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ ΠΛΗΡΟΥΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΟΡΙΣΜΕΝΟΥ ΧΡΟΝΟΥ**

**σε ανταπόκριση της Ανακοίνωσης με αριθμό 383/09-10-2026**

**Αρ. Πρωτ.**

**Στον Φορέα:**

**Κέντρο Υποστήριξης ΑμεΑ «Ζωοδόχος Πηγή»**

**με έδρα το Ηράκλειο Κρήτης, οδός Μικράς Ασίας 30, Νέα Αλικαρνασσός**

**για τη θέση φροντιστή ΑμεΑ**

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ: .....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ..... ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ: .....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ..... (αριθμητικώς) ΑΡ. ΔΕΛΤ. ΤΑΥΤΟΤΗΤΟΣ: .....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ..... ..... ..... ..... .....
ΟΔΟΣ ΑΡΙΘ. ΠΟΛΗ, ΔΗΜΟΣ Ή ΚΟΙΝ. Τ.Κ. ΝΟΜΟΣ

ΤΗΛΕΦΩΝΑ: ..... ..... e-mail: .....
(με κωδικό)

**Δηλώνω ότι κατέχω όλα τα απαιτούμενα προσόντα για τη συγκεκριμένη ειδικότητα, όπως αυτά αναφέρονται στην Ανακοίνωση και αναγράφονται στην παρούσα αίτηση.**

---

## ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

| | Καταθέτω τα σχετικά πιστοποιητικά[1] |
|---|---|
| ΦΩΤΟΤΥΠΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ..... | ☐ |
| ΒΑΣΙΚΟΣ ΤΙΤΛΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ..... | ☐ |
| ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ..... | ☐ |
| ΑΛΛΟ..... | ☐ |
| ..... | ☐ |

---

**(1)** Να σημειωθεί με Χ εφόσον τα έγγραφα έχουν κατατεθεί.

**Δηλώνω ότι τα στοιχεία της αίτησής μου είναι ακριβή και αληθή.**

**Ο/Η υποψήφι……..**

(Υπογραφή) **Ημερομηνία ……**