

Προς :

ΔΗΜΟ ΑΡΧΑΝΩΝ - ΑΣΤΕΡΟΥΣΙΩΝ

ΔΗΜΟΣ ΑΡΧΑΝΩΝ - ΑΣΤΕΡΟΥΣΙΩΝ
(συμπληρώνεται από την υπηρεσία)
Ημερομηνία : ____ / ____ / 2025
Αριθμός Πρωτ. : _____

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

Κατηγορία – Ειδικότητα : ΥΕ Υδρονομέων Άρδευσης

Επώνυμο	
Όνομα	
Όνομα Πατρός	
Όνομα Μητρός	
Α.Δ.Τ.	
Α.Φ.Μ.	
Α.Μ.Κ.Α.	
Αριθ. Μητρ. ΙΚΑ	
Δ.Ο.Υ.	
Ημ/νια Γέννησης	
Οικογ. Κατάσταση	
Αριθμός Τέκνων	
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός, ΤΚ,	
Τηλέφωνο (σταθερό – κινητό)	

Με την αίτησή μου υποβάλω συνημμένα τα κάτωθι δικαιολογητικά:

1. Αστυνομική Ταυτότητα
2. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
3. Υπεύθυνη Δήλωση (άρθρου 8 παρ. 4 Ν. 1599/1986), στην οποία δηλώνω ότι δεν εμπίπτω στις περιπτώσεις της παραγράφου 1, άρθρο 8, του υπαλληλικού κώδικα
4. Απολυτήριο _____
5. Βεβαίωση σπουδών _____ για τέκνα που σπουδάζουν σε μεταδευτεροβάθμια ή τριτοβάθμια εκπαιδευτικά ιδρύματα, (π.χ. Ι.Ε.Κ. , Α.Ε.Ι. , Α.Τ.Ε.Ι. , κ.λ.π.)
6. _____
7. _____
8. _____

ο/η Αιτ_____

“Όνομα - επώνυμο - Υπογραφή

ΕΛΕΓΧΟΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΑΙΤΗΜΑΤΟΣ
(συμπληρώνεται από τον υπάλληλο που θα πρωτοκολλήσει το αίτημα)

ο Παραλαβών

“Όνομα - επώνυμο - Υπογραφή