| **ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ****ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ ΣΜΕΑΕ /ΜΕΛΟΥΣ ΕΕΠ** |
| --- |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ :** |  |  | **ΠΡΟΣ** **ΠΔΕ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |
| **ΟΝΟΜΑ :** |  |  | Σύμφωνα με την με αρ. πρωτ. 5662/19-03-2025 Πρόσκληση, παρακαλώ να κάνετε δεκτή την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος μου για τη συμμετοχή μου στην ΕΔΕΑ Κ. Μακεδονίας.  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :** |  |  |
| **Α.Μ. :** |  |  |
| **ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ :** |  |  |
| **ΚΛΑΔΟΣ :**  |  |  |
| **ΘΕΣΗ ΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ:** |  |  |
| **ΙΔΙΟΤΗΤΑ:** |  |  |
| **ΤΗΛ. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ :** |  |  | **Επιθυμώ να συμμετέχω στην:****1η ΕΔΕΑ Ανατ. Θεσσαλονίκης****2η ΕΔΕΑ Δυτ. Θεσσαλονίκης** **3η ΕΔΕΑ Ημαθίας** |
| **Email:** |  |
|  |  |  |
| **ΘΕΜΑ : «ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗΝ ΕΔΕΑ»** |  |
|  |  |  |
|  |  |  | **Ο / Η αιτ……………** |
| **Ημερομηνία :**  |  |  | **Συνημμένα δικαιολογητικά για την απόδειξη των αυξημένων προσόντων:****1……………………………………………………………….****2……………………………………………………………….** |
|  |