**Ηλεκτρονική Αίτηση Συμμετοχής στην πράξη « Ειδικό Πρόγραμμα Τηλεκατάρτισης με πιστοποίηση για επιστήμονες πληττόμενους από τον COVID-19 που εντάσσονται στους 6 βασικούς επιστημονικούς κλάδους της χώρας βάση ΚΑΔ οριζομένων από το Υπουργείο Οικονομικών» (ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ Α)**

**Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ**

\* ΑΦΜ:

\* K.A.Δ:

\* Επώνυμο:

\* Όνομα:

\* Όνομα Πατέρα:

\* Όνομα Μητέρας:

\* Ημερομηνία Γέννησης:

**Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

\* Οδός – Αριθμός:

\* Ταχ. Κώδικας:

\* Πόλη”

\* Αριθμός Σταθερού Τηλεφώνου:

\* Αριθμός Κινητού Τηλεφώνου:

\* e-mail:

\* ΙΒΑΝ: GR

\* ΤΡΑΠΕΖΑ:

\* Δηλώνω ότι επιθυμώ να παρακολουθήσω το παρακάτω Αντικείμενο Κατάρτισης:

Αντικείμενο 1 :

Αντικείμενο 2 :

Αντικείμενο 3 :

🗹 Έλαβα γνώση των όρων της Πρόσκλησης.

🗹 Έλαβα γνώση ότι τα προσωπικά δεδομένα που υποβάλλω θα τύχουν επεξεργασίας και αποθήκευσης αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας Πρόσκλησης.