****

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ**

**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ Δ/ΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ**

**Ημερομηνία: ………/8/2025**

**ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΕΛΟΥΣ ΕΕΠ**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο |  |
| Όνομα |  |
| Όνομα Πατέρα |  |
| Όνομα Μητέρας |  |
| Ημερομηνία Γέννησης |  |
| Τόπος Γέννησης |  |
| Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας  |  |
| Α.Φ.Μ. |  |
| Δ.Ο.Υ. |  |
| Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου (Α.Μ.Α.) |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |
| Ειδικότητα |  |
| Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας (Οδός, αριθμός, πόλη, Τ.Κ. ) |  |
| Τηλέφωνο οικίας |  |
| Κινητό τηλέφωνο |  |
| e-mail |  |
| ΙΒΑΝ λογαριασμού τράπεζας |  |
| Μεταπτυχιακό\* | ΝΑΙ\* |  | ΟΧΙ |  |
| Διδακτορικό\* | ΝΑΙ\* |  | ΟΧΙ |  |
| Οικογενειακή κατάσταση |  |
| Αριθμός τέκνων (ανηλίκων ή σπουδαζόντων) |  |

\*Πρέπει να υποβληθεί απαραίτητα σχετική αίτηση προς το Π.Υ.Σ.Ε.Ε.Π. αναγνώρισης συνάφειας.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι αληθή

**Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ**

**………………………………………………………………………**

(Ονοματεπώνυμο - Υπογραφή)