

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ/ΑΣ ΓΙΑ ΕΙΣΔΟΧΗ****Ε2.13****Έκδοση/Αναθ: 2/0****Ημερομηνία: 20/09/2023**

Στοιχεία υποψηφίου/ας για εισδοχή:

Όνομα:.....	Επώνυμο:.....
Ημερ. Γέννησης:	Τόπος γέννησης:.....
Α.Δ.Τ.:.....	Υπηκοότητα:
Διεύθυνση:.....	Δήμος/Κοινότητα:.....
Ταχ. Κώδικας:	Τηλέφωνο:.....
Σύντομη περιγραφή της αναπηρίας:.....	
Εκπαίδευση: Γυμνάσιο <input type="checkbox"/> Λύκειο <input type="checkbox"/> Τεχνική Σχολή <input type="checkbox"/> Ειδικό Σχολείο <input type="checkbox"/>	
Λήπτης ΕΕΕ: Ναι <input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/>	

Στοιχεία γονέα/κηδεμόνα που κάνει την παραπομπή:

Όνομα:	Επώνυμο:
Επάγγελμα:	Τηλέφωνο/α:.....
Ημερομηνία:.....	Υπογραφή:.....

Στοιχεία Λειτουργού Φορέα/Δημόσιας Υπηρεσίας που κάνει την παραπομπή (σε περίπτωση που δεν είναι οι γονείς/κηδεμόνες):

Όνομα Φορέα/Υπηρεσίας:.....	
Όνοματεπώνυμο Λειτουργού:.....	
Θέση Λειτουργού:.....	Τηλέφωνο:
Ημερομηνία:	Υπογραφή:.....

(Η αίτηση συμπληρώνεται από τους γονείς/κηδεμόνες του υποψήφιου για εισδοχή ατόμου ή από άλλο Φορέα (Οργάνωση, Σύνδεσμο, Σωματείο) ή Δημόσια Υπηρεσία (ΤΚΕΑΑ, ΤΥΚΕ), με τη συναίνεση των γονέων/κηδεμόνων, όπου υπάρχουν)