

Επιδοτούμενα Σεμινάρια Επαγγελματικής Κατάρτισης Εργαζομένων ΛΑΕΚ 1-49 έτους 2018 ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ			
ΕΠΩΝΥΜΟ *			
ΟΝΟΜΑ *			
ΦΥΛΟ*	ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/>	ΓΥΝΑΙΚΑ	<input type="checkbox"/>
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ*			
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ*	ΓΥΜΝΑΣΙΟ <input type="checkbox"/>	ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ	<input type="checkbox"/>
	ΛΥΚΕΙΟ <input type="checkbox"/>	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	<input type="checkbox"/>
	ΜΕΤΑΛΥΚΕΙΑΚΑ <input type="checkbox"/>	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	<input type="checkbox"/>
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ * - ΗΛΙΚΙΑ *			
Α.Φ.Μ. - Δ.Ο.Υ *			
Α.Δ.Τ. / ΔΙΑΒ. *			
ΑΜΚΑ * - ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ *			
ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΙΒΑΝ * (ΠΡΩΤΟΣ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ)			
ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ*			
ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*		ΚΙΝ. *	
EMAIL ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ*			
Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ			
ΕΙΣΤΕ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΣ ΧΩΡΙΣ ΣΤΑΘΕΡΗ ΕΡΓΑΣΙΑ - ΕΠΟΧΙΚΟΣ			
ΕΙΣΤΕ ΝΕΟΣ ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ ΑΠΑΝΤΗΣΤΕ ΝΑΙ ή ΟΧΙ *			
ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑ ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΩ			
ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ *			
Α.Φ.Μ. ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ *			
Δ/ΝΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ			
ΚΥΡΙΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ ΑΡΧΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ (ΚΑΔ) ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ* - ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ	ΚΑΔ :		
Α πα ρ α ί τ η τ α Δ ι κ α ι ο λ ο γ η τ ι κ ά Σ υ μ μ ε τ ο χ ή ς : 1. φωτοτυπία ταυτότητας ή διαβατηρίου 2. φωτοτυπία εκκαθαριστικού εφορίας ή αποδεικτικού εγγράφου ΑΦΜ (9 ψηφία) 3. φωτοτυπία λογαριασμού τράπεζας ΙΒΑΝ, με πρώτο δικαιούχο τον καταρτιζόμενο 4. φωτοτυπία αποδεικτικού εκπαιδευτικού επιπέδου 5. φωτοτυπία αποδεικτικού εγγράφου ΑΜΚΑ (11 ψηφία) 6. φωτοτυπία αποδεικτικού εγγράφου Αρ. Μητρώου ΙΚΑ		ΓΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΣΤΑΘΕΡΟ ΕΡΓΟΔΟΤΗ 7. αντίγραφο βεβαίωσης ενσήμων από το οποίο θα προκύπτει ότι αθροιστικά έχουν τουλάχιστον 50 έως 300 ημερομίσθια το έτος 2017, εκ των οποίων έως 125 (μέγιστο) στον ίδιο εργοδότη και 8. ΥΔ ότι δεν έχω απασχόληση κατά το χρόνο της αίτησης μου .	