

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΝΟΜΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ :

ΑΡΙΘΜ.ΤΑΥΤ.....
ΗΜΕΡ. ΕΚΔΟΣΗΣ.....
ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ.....
ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ.....

ΑΜΚΑ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ :

.....

.....

Τ.Κ.....

ΤΗΛ.....

E-MAIL.....

ΠΡΟΣ Ν.Π.Δ.Δ. ΔΗΜΟΥ ΔΟΞΑΤΟΥ

Αιτούμαι την πρόσληψη στο
Ν.Π.Δ.Δ. Δήμου Δοξάτου, με
σύμβαση εργασίας ορισμένου
χρόνου (ΙΔΟΧ) διάρκειας δύο (2)
μηνών, ειδικότητας Δ.Ε. Βοηθών
Βρεφονηπιοκόμων.

Κατάλογος συνημμένων

δικαιολογητικών :

1.
2.
3.
4.
5.
6.

Ο/Η ΑΙΤ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

.....