**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

|  |  |
| --- | --- |
| **ΚΑΤΑΡΤΙΖΟΜΕΝΟΣ/Η ΤΟΥ Δ. Ι.Ε.Κ.:** …………………………………………………..  **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** : ……………………….…………………….  ………………………………………….………….………………  **ΕΠΩΝΥΜΟ:** ………………………………………………….  **ΟΝΟΜΑ:** ……………………..…………………..............  **ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ:** ………………………………………..  **ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:** ……………………………………….  **ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ:** …………………………………  **Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:** ………………..………………….  ……………………………………………………………………..  **ΤΗΛΕΦΩΝΟ:** ………………………………………………..  **Α.Μ.Κ.Α.:** .................................................  **Α.Μ.Α.:** .....................................................  **ΑΦΜ:** ……………………………………………………………  **ΔΟΥ:** ………………………………………………………….  **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:** …………………………………………………………………….  **Ημερομηνία : .…/…./….** | **ΠΡΟΣ ΤΟ Δ.ΙΕΚ ΗΓΟΥΜΕΝΙΤΣΑΣ**  Παρακαλώ να με απαλλάξετε από την υποχρέωση φοίτησης του εξαμήνου Πρακτικής Άσκησης λόγω πραγματοποίησης συναφούς με την ειδικότητα κατάρτισης εργασίας 120 ή και περισσοτέρων ημερομισθίων / να προσμετρήσετε 40 και άνω ημερομίσθια εργασίας συναφούς με την ειδικότητα κατάρτισης στο συνολικό χρόνο της υποχρεωτικής Πρακτικής Άσκησης σύμφωνα με την υπ’ αριθμ. 5954/23-6-2014 Υ.Α. (ΦΕΚ 1807 Β΄) και την υπ’ αριθμ. 139931/Κ1/8-9-2015 Κ.Υ.Α. (ΦΕΚ 1953 Β΄).  Υποβάλλω συνημμένα τα ακόλουθα δικαιολογητικά:   1. Υπεύθυνη δήλωση 2. Βεβαίωση εργοδότη 3. Βεβαίωση Ι.Κ.Α. 4. Σύμβαση εργασίας (προαιρετικά) 5. Ε3 Ενιαίο Έντυπο Αναγγελίας Πρόσληψης στον ΟΑΕΔ (από εργάνη)   **Ο / Η ΑΙΤ**………… |