|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΑΙΤΗΣΗ** |  | **ΠΡΟΣ** |
|  |  |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | Την Περιφερειακή Ενότητα Ευρυτανίας  Διεύθυνση Διοικητικού- Οικονομικού  Τμήμα Διοίκησης, Προσωπικού και  Μισθοδοσίας |
|  |  |
|  |  |
| **ΟΝΟΜΑ:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  | Σας υποβάλλω συνημμένα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και παρακαλώ για την πρόσληψη μου στον φορέα σας με την ειδικότητα \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου χρονικής διάρκειας δύο (2) / τεσσάρων (4) μηνών στην Περιφερειακή Ενότητα Ευρυτανίας σύμφωνα με την αριθμ. πρωτ. 283671/4950/15-12-2021 (ΑΔΑ: 9Λ257ΛΗ-ΣΒΡ) Ανακοίνωση του Αντιπεριφερειάρχη Π.Ε. Ευρυτανίας. |
|  |  |
|  |  |
| **Ταχ. Διεύθυνση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
|  |  |
| **Τηλ.:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
|  |  |
| **ΘΕΜΑ:** **«Υποβολή δικαιολογητικών πρόσληψης με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου»** |  |
|  |  |  |
| **Καρπενήσι** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Ο/Η αιτών/ούσα** |
|  |  |  |
| **Συνημμένα:** |  |  |
| 1. Αίτηση ( ξεχωριστή ανά ειδικότητα) |  |  |
| 1. Φωτοαντίγραφο ταυτότητας |  | (Ονοματεπώνυμο) |
| 1. Τίτλο σπουδών |  |  |
| 1. Άδεια άσκησης επαγγέλματος (εφόσον απαιτείται) |  |  |
| 1. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης |  |  |
| 1. Βεβαίωση χρόνου ανεργίας του υποψηφίου (προαιρετικά) |  |  |
| 1. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 ότι δεν έχουν καταδικαστεί (χορηγείται από την υπηρεσία) |  |  |
| 1. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 ότι δεν έχουν απασχοληθεί στον φορέα μέσα στο 12μηνο (χορηγείται από την υπηρεσία) |  |  |
| 1. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 ότι έχουν την υγεία και τη φυσική καταλληλότητα η οποία του επιτρέπει την εκτέλεση των καθηκόντων της ειδικότητας που επέλεξε (χορηγείται από την υπηρεσία) |  |  |
|  |  |
| 1. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 μισθωτού (χορηγείται από την υπηρεσία) |
| 1. Υπεύθυνη δήλωση Ν. 1599/86 ελεύθερου επαγγελματία με συνημμένα μία τουλάχιστον σύμβαση ή ένα τουλάχιστον δελτίο παροχής υπηρεσιών ανά έτος (χορηγείται από την υπηρεσία) |  |  |
| 1. Αντίγραφο της άδειας οδήγησης (εφόσον απαιτείται) |  |  |
| 1. Πιστοποιητικό επαγγελματικής ικανότητας (Π.Ε.Ι.) (εφόσον απαιτείται) |  |  |
| 1. Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα, από την οποία να προκύπτει η χρονική διάρκεια της ασφάλισης (απαιτείται για την απόδειξη της τριετούς εμπειρίας κατηγορίας Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης) |  |  |
| 1. Δικαιολογητικά προϋπηρεσίας (απαιτείται για την απόδειξη της τριετούς εμπειρίας κατηγορίας Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης) |  |  |