|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 **ΔΕ Χειριστών Μηχανημάτων Έργου** (Ομάδας Α΄ ειδικότητας 1ης του Π.Δ. 113/2012 για το Μ.Ε. 1.5) με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου χρονικής διάρκειας τεσσάρων (4) μηνών στην Περιφερειακή Ενότητα Ευρυτανίας σύμφωνα με την αριθμ. πρωτ. 264645/21-11-2024 (ΑΔΑ: Ψ9ΙΑ7ΛΗ-ΡΛΗ) Επαναπροκήρυξη θέσεως της υπ’ αριθμ. 256769/12-11-2024 ανακοίνωσης του Αντιπεριφερειάρχη Ευρυτανίας. |
|  |  |
|  |  |
| **Ταχ. Διεύθυνση:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
| **E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  |  |
| **Τηλ.:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |
|  |  |
| **ΘΕΜΑ:** **«Υποβολή δικαιολογητικών πρόσληψης με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου Ορισμένου Χρόνου»** |  |
|  |  |
| **Καρπενήσι,** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **Ο/Η αιτών/ούσα** |
|  |  |
|  |  |
| **Συνημμένα:** |  |  |
| 1. Αίτηση (χορηγείται από την υπηρεσία). |  |  |
| 1. Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων του ατομικού δελτίου ταυτότητας. |  | (Ονοματεπώνυμο) |
| 1. Τίτλο σπουδών. |  |  |
| 1. Υπεύθυνη Δήλωση Ν. 1599/86 ότι δεν έχουν καταδικαστεί, δεν έχουν το κώλυμα της περ. ιε. της παρ. 2 του άρθρου 2 του Ν. 4765/2021 (12μηνο), δεν έχουν το κώλυμα της παρ. 1 του άρθρου 5 του ΠΔ 164/2004 (3μηνο) και 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. Αντίγραφο της άδειας οδήγησης. |  |  |
| 1. Αντίγραφο της άδειας χειριστή. |  |  |
| 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. Βεβαίωση του οικείου ασφαλιστικού φορέα μισθωτού ή ελεύθερου επαγγελματία, από την οποία να προκύπτει η χρονική διάρκεια της ασφάλισης (για όσους διαθέτουν απολυτήριο τίτλο Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης). |  |  |