

# ΔΗΛΩΣΗ

ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΠΟΠΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ Π.Ε.Φ.

ΟΝΟΜΑ:.....

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ Ή ΣΥΖΥΓΟΥ:.....

ΥΠΗΡΕΣΙΑ Ή ΣΧΟΛΕΙΟ:.....

Δ/ΝΣΗ: 1) Κατοικίας: οδός & αριθμ.:.....Δήμος:.....

2) Εργασίας : οδός & αριθμ.:.....Δήμος:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 1) Κατοικίας:.....

2) Εργασίας:.....

E-MAIL:.....

Αθήνα.....2023

.....υποψήφι.....

(υπογραφή)