



Αριθμός Μητρώου\* .....

Αριθμός Επιτηρητή\* .....

(\*συμπληρώνονται από το φορέα)

**● Προσωπικά Στοιχεία Επιτηρητή**

Όνοματεπώνυμο	
ΑΔΤ	
ΑΦΜ	
Διεύθυνση Κατοικίας (οδός, αριθμός, ΤΚ)	
Πόλη Κατοικίας	
Νομός Κατοικίας	
Τηλέφωνο	
Email	

Με την παρούσα δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Δεν θα ασκήσω Επιτήρηση σε υποψήφιο τον οποίο έχω εκπαιδεύσει.
2. Σε περίπτωση που παρέχω εκπαίδευση στα αντικείμενα που πιστοποιούνται από το φορέα, δεσμεύομαι να κοινοποιώ τα ονόματα των εκπαιδευομένων έτσι ώστε να μην προγραμματίζεται επιτήρηση από εμένα κατά τη διάρκεια της εξέτασης αυτών.

Ο δηλών/ Η δηλούσα

Ημερομηνία, .....

Υπογραφή