



Αριθμός Μητρώου*

Αριθμός Εξεταζόμενου*

(*συμπληρώνονται από το φορέα)

● Προσωπικά Στοιχεία Υποψηφίου

Όνοματεπώνυμο	
Όνομα Πατρός	
Όνομα Μητρός	
Ημερομηνία Γέννησης	
Φύλο	
ΑΔΤ	
ΑΦΜ	
ΔΟΥ	
Διεύθυνση Κατοικίας (οδός, αριθμός, ΤΚ)	
Πόλη Κατοικίας	
Νομός Κατοικίας	
Τηλέφωνο	
Email	

● Στοιχεία Ταυτοποίησης (υποχρεωτική προσκόμιση αντιγράφου)

- Αστυνομική Ταυτότητα
- Άδεια Οδήγησης
- Διαβατήριο

● Ειδικές απαιτήσεις

- Κινητικές Δυσκολίες
- Διανοητικές Δυσκολίες
- Περιορισμένη Όραση

● Ειδικότητα πιστοποίησης

.....

● Επίπεδο Εκπαίδευσης (υποχρεωτική προσκόμιση τίτλου εκπαίδευσης)

- Ανώτερη/Ανώτατη Εκπαίδευση
ΑΕΙ/ ΤΕΙ προσδιορίστε:.....



Μεταδευτεροβάθμια Εκπαίδευση
ΙΕΚ προσδιορίστε:.....

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
Γενικό Λύκειο
ΕΠΑΛ προσδιορίστε:.....
ΤΕΕ προσδιορίστε:.....
Άλλο προσδιορίστε:

Υποχρεωτική εκπαίδευση
Δημοτικό (έως 1980)
Γυμνάσιο
Άλλο

● Επαγγελματική Εμπειρία συναφή με το αντικείμενο πιστοποίησης¹
(υποχρεωτική προσκόμιση αποδεικτικού)

Θέση Εργασίας	Εταιρεία- φορέας απασχόλησης	Διάρκεια Προϋπηρεσίας σε μήνες

● Εξειδικευμένη Επιμόρφωση συναφή με το αντικείμενο πιστοποίησης¹
(υποχρεωτική προσκόμιση αποδεικτικού)

Τίτλος Σεμιναρίου	Φορέας Κατάρτισης	Διάρκεια Σεμιναρίου σε ώρες

● Λοιπά τυπικά προσόντα

Γνώση Ξένης Γλώσσας
Γνώση Υπολογιστών
Άλλο:

¹Βλ. Ειδικό Κανονισμό Σχήματος Πιστοποίησης



Με την παρούσα αίτηση δηλώνω υπεύθυνα ότι:

1. Τα στοιχεία που δηλώνω είναι αληθή
2. Γνωρίζω και Αποδέχομαι τον Κανονισμό Εξέτασης και Πιστοποίησης και τον Ειδικό Κανονισμό του Σχήματος Πιστοποίησης²
3. Έλαβα γνώση και Αποδέχομαι τους όρους χρήσης του Πιστοποιητικού, όπως αυτοί προβλέπονται στον Κανονισμό Εξέτασης και Πιστοποίησης
4. Δεσμεύομαι ότι δε θα κοινοποιήσω σε τρίτους έγγραφα και στοιχεία τα οποία περιήλθαν στην κατοχή μου ή την γνώση κατά τη διάρκεια της συμμετοχής μου στη διαδικασία Πιστοποίησης και κυρίως θέματα εξετάσεων
5. Αποδέχομαι την δημοσιοποίηση της επιτυχούς πιστοποίησης σύμφωνα με τους όρους του προτύπου ISO 17024 του ΕΛΙΝΠ

Ο αιτών/ Η αιτούσα

Ημερομηνία,

Υπογραφή

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ

ΑΠΟΡΡΙΠΤΕΤΑΙ

Ο Υπεύθυνος Πιστοποίησης

Ημερομηνία,

Υπογραφή

Ο φορέας δεσμεύεται ότι:

1. Εξασφαλίζει την εμπιστευτικότητα των προσωπικών δεδομένων που τηρεί στα αρχεία του. Όλα τα προσωπικά δεδομένα διαχειρίζονται σύμφωνα με την κείμενη Νομοθεσία
2. Η μέθοδος αξιολόγησης του υποψηφίου δεν επηρεάζεται από τα προσωπικά του δεδομένα.

²Είναι διαθέσιμα στην έδρα του φορέα και στην ιστοσελίδα του