

Ημερομηνία:  /  / 20

**Στοιχεία Υποψηφίου**

Όνομα:       Επώνυμο:

Όνομα Πατρός:       Ημερομηνία Γέννησης:       Φύλο:  Άρρεν       Θήλυ

Πλήρης Διεύθυνση Διαμονής (Οδός-Αριθμός, Περιοχή, Τ.Κ., Πόλη, Νομός):

Αριθμός Σταθερού Τηλέφωνα:       Αριθμός Κινητού Τηλέφωνα:       Διεύθυνση Ηλεκ. Ταχ. (e-mail):

Έντυπο Ταυτοπροσωπίας:  
 Ταυτότητα       Διαβατήριο       Άλλο: .....      Αριθμός:

A.Φ.Μ.:       Δ.Ο.Υ.:       A.Μ.Κ.Α.:       A.Μ.Α.:

Όνομασία Τράπεζας (κατά προτίμηση **ΠΕΙΡΑΙΩΣ**):       IBAN Τραπεζικού Λογαριασμού:

Περιοχές Κάλυψης – Διαθεσιμότητα (ημέρες και ώρες):

**Υποχρεωτικό Κριτήριο Επιλογής**

⇒ Είστε κάτοχος απολυτηρίου Λυκείου ή άλλης ισότιμης σχολής;.....       Ναι       Όχι

**Επιθυμητά Προσόντα**

⇒ Κατηγορία Τίτλου Μεταλυκειακών Σπουδών:       A.E.I.       A.T.E.I./T.E.I.       I.E.K.  
 Πλήρης Ονομασία Τίτλου Σπουδών:

⇒ Είστε κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών;.....       Ναι       Όχι

⇒ Έχετε επαγγελματική εμπειρία; .....       Ναι       Όχι

⇒ Έχετε διδακτική εμπειρία; .....       Ναι       Όχι

⇒ Έχετε εμπειρία σε επιτηρήσεις εξετάσεων; .....       Ναι       Όχι

⇒ Είστε κάτοχος πιστοποιητικών κατάρτισης/επιμόρφωσης; .....       Ναι       Όχι

**Είμαι μέλος του Μητρώου Αξιολογητών–Επιτηρητών–Ελεγκτών–Επιθεωρητών–Εμπειρογνομόνων του Ε.Ο.Π.Ε.Π.**

**Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω είναι αληθή και μπορώ να τα αποδείξω με τα κατάλληλα δικαιολογητικά.**

\_\_\_\_\_  
 Ο/Η Υποψήφιος/α  
 (υπογραφή)

**Αξιολόγηση** (συμπληρώνεται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης Ποιότητας)

Θετική       Αρνητική

**Παρατηρήσεις**

\_\_\_\_\_  
 Υπεύθυνος Διαχείρισης Ποιότητας  
 (υπογραφή)