

Ηλεκτρονική Αίτηση Συμμετοχής στην πράξη « Ειδικό Πρόγραμμα Τηλεκατάρτισης με πιστοποίηση για επιστήμονες πληττόμενους από τον COVID-19 που εντάσσονται στους 6 βασικούς επιστημονικούς κλάδους της χώρας βάση ΚΑΔ οριζομένων από το Υπουργείο Οικονομικών» (ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ Β)

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ

* ΑΦΜ

* Κ.Α.Δ

* Επώνυμο

* Όνομα

* Όνομα Πατέρα

* Όνομα Μητέρας

* Ημερομηνία Γέννησης

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

* Οδός - Αριθμός

* Ταχ. κώδικας

* Πόλη

* Αριθμός Σταθερού Τηλεφώνου

* Αριθμός Κινητού Τηλεφώνου

* e-mail

* IBAN

* ΤΡΑΠΕΖΑ

* Δηλώνω ότι επιθυμώ να παρακολουθήσω το παρακάτω Αντικείμενο Κατάρτισης

Αντικείμενο

Έλαβα γνώση των όρων της Πρόσκλησης.

Έλαβα γνώση ότι τα προσωπικά δεδομένα που υποβάλλω θα τύχουν επεξεργασίας και αποθήκευσης αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας Πρόσκλησης.