|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ****ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ, ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ & ΝΕΟΛΑΙΑΣ****Δ.ΙΕΚ ΚΙΛΚΙΣ***Διεύθυνση*: Γ. Αργυρίου 12 ΤΚ 61100 Κιλκίς(κτίριο ΟΠΕΚΕΠΕ)*Τηλέφωνο*: 23410.70340, 23410.26612*e-mail*: grammateia@iek-kilkis.kil.sch.gr | (*Συμπληρώνονται από την Υπηρεσία*)Αριθμ. Πρωτ.: ……………Ημερομηνία: …………… |

ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΠΤΥΧΙΟΥΧΟΥ

[σύμφωνα με την παρ. 8, του άρθρου 5, Κεφ. Β΄, της υπ’ αριθμ. Κ5/160259/8-12-2021 Υ.Α. (ΦΕΚ 5837,τ.Β΄,15-12-2021)]

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

(*Συμπληρώνονται από τον ενδιαφερόμενο και ελέγχονται από την Υπηρεσία*)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ΕΠΩΝΥΜΟ: |  | Α.Δ.Τ.: |  |
| ΟΝΟΜΑ: |  | ΗΜΕΡ. ΕΚΔΟΣΗΣ: |  |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ: |  | ΕΚΔΟΥΣΑ ΑΡΧΗ: |  |
| ΜΗΤΡΩΝΥΜΟ: |  | ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ: |  |
| ΗΜΕΡ. ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |  | E-MAIL: |  |
| Α.Μ.Κ.Α. |  |  |  |

Με την παρούσα σας παρακαλώ να προβείτε στις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να Καταταγώ στο Γ’ Εξάμηνο της αντίστοιχης Ειδικότητας του Δ.ΙΕΚ ΚΙΛΚΙΣ (2) ….………………………………………………………………….……………….

ως Πτυχιούχο της Ειδικότητας (1) ..……………………………………………………..…………………………………………………………………..

Επίσης δια της παρούσης δηλώνω ότι έλαβα γνώση των διατάξεων της παρ. 8, του άρθρου 5, Κεφ. Β΄, της υπ’ αριθμ. Κ5/160259/8-12-2021 Υ.Α. (ΦΕΚ 5837,τ.Β΄,15-12-2021) «Κανονισμός Λειτουργίας Ινστιτούτων Επαγγελματικής Κατάρτισης (Ι.Ε.Κ.) που υπάγονται στη Γενική Γραμματεία Επαγγελματικής Εκπαίδευσης, Κατάρτισης, Διά Βίου Μάθησης και Νεολαίας (Γ.Γ.Ε.Ε.Κ.Δ.Β.Μ.&Ν.) του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.» και του Προγράμματος Σπουδών της Ειδικότητας για την οποία αιτούμαι Κατάταξη.

Συνημμένα υποβάλλω:
🗆 αντίγραφο Πτυχίου Ειδικότητας (όχι απολυτήριο) και
🗆 φωτοαντίγραφο Ταυτότητας/Διαβατηρίου.

**Η ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΤΟΥ Δ.ΙΕΚ ΚΙΛΚΙΣ**

ΜΑΥΡΙΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Κιλκίς, ….. / ….. / ………

 O, H AIT……

(1) Των περιπτώσεων: ΕΠΑΛ και ισότιμων τίτλων δευτεροβάθμιας επαγγελματικής

εκπαίδευσης.

(2) Αναγράφεται η αντίστοιχη Ειδικότητα ΙΕΚ στην οποία ο ενδιαφερόμενος αιτείται Κατάταξη.