

Προς :

ΤΕΕ Πελοποννήσου

Δ/νση : Ηρώων Πολυτεχνείου 19 - Τρίπολη 221 00

Τηλ. : 2710226703 Φαξ : 2710222127 Email : tee_trip@tee.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟΝ ΚΑΤΑΛΟΓΟ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΤΟΥ ΤΕΕ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ		
ΕΠΩΝΥΜΟ :	ΟΝΟΜΑ :	
ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ :	ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΤΕΕ :	
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ/ΕΣ * :		
ΣΧΟΛΗ :		
ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ :		
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ		
ΤΙΤΛΟΣ :		
ΕΙΔΙΚΕΥΣΗ :		
ΕΤΟΣ ΑΠΟΦΟΙΤΗΣΗΣ :		
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ :	Τ.Κ. :	ΝΟΜΟΣ :
ΤΗΛΕΦΩΝΑ :	ΚΙΝ. :	FAX :
e-mail :		
ΕΛ. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΑΣ	<input type="checkbox"/>	
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>	
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	<input type="checkbox"/>	
(Βάλτε X στα αντίστοιχα πλαίσια)		
ΚΥΡΙΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ :		

* Σε περίπτωση δύο ειδικοτήτων να αναγράψετε και τις δύο με τα αντίστοιχα έτη αποφοίτησης.

/ /20

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Με την υπογραφή της παρούσας αίτησης, δηλώνω ότι με πλήρη επίγνωση, βασιζόμενος στην ελεύθερη και ανεμπόδιστη απόφασή μου, συμφωνώ, συναινώ και παρέχω τη ρητή συγκατάθεσή μου για τη συλλογή, επεξεργασία και φύλαξη όλων των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως αυτά έχουν δηλωθεί στην αίτησή μου και στα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά, από το ΤΕΕ Πελοποννήσου για τους λόγους που αναφέρονται στην αίτηση αυτή, σύμφωνα με τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων ΕΕ 2016/679 και την εν ισχύ εθνική Νομοθεσία, όπως αυτά εκάστοτε τροποποιούνται.