ΕΝΤΥΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ - ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ
ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... ΟΝΟΜΑ:
.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: ..... ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΡΟΣ:
.....
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: |__|__/__|__/__|__|__|__|
ΦΥΛΟ: .....ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: .....
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Α.Δ.Τ.: |__|__|__|__|__|__|__|__|
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Άγαμος☐ - Έγγαμος ☐
Διαζευγμένος/η☐ - Χήρος/α ☐- Αριθμός παιδιών |__|

ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ
Α.Φ.Μ.: |__|__|__|__|__|__|__|__|__| Αρμόδια Δ.Ο.Υ.:
.....
Α.Μ.Κ.Α. : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Παλαιός ασφαλισμένος (πριν από 1993): ΝΑΙ☐ ΟΧΙ☐
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ: ΝΑΙ☐ ΟΧΙ ☐ Ασφάλιση Δημοσίου☐
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ: **Ι.Κ.Α.☐ Ο.Α.Ε.Ε. (πρώην ΤΕΒΕ)☐ ΤΣΜΕΔΕ☐ Τ.Ε.Α.Χ.☐ ☐ Τ.Σ.Α.Υ.**
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ: .....
ΑΜΑ ΙΚΑ: ..... (***υποχρεωτικά ανεξάρτητα ταμείου, εκτός ασφαλισμένους Δημοσίου***)
- Για ασφαλισμένους στο **ΤΣΜΕΔΕ:**
Ημερ. Εγγραφής |__|__/__|__/__|__|__|__| **Ειδική Προσαύξηση: ΝΑΙ☐ ΟΧΙ☐**

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ / ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΟΣ
Δ/νση κατοικίας:
(οδός).....(αριθμ.).....
Πόλη: ..... Ταχ. Κώδικας: |__|__|__|__|__|
Τηλ.: (σταθ.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| (κιν.)
|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
e-mail: .....

Αριθμός Τραπεζικού Λογαριασμού Τράπεζας Πειραιώς (IBAN)*:
GR |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
**** πρέπει να είστε πρώτο όνομα***

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠ/ΣΗΣ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ:
Διδακτορικό – Μεταπτυχιακό – Πανεπιστ. Τίτλος (*σημειώστε το ανώτερο που ισχύει*)

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ:
α) Ημερομηνία Πρόσληψης:.....
β) Ώρες εργασίας εβδομαδιαίως:.....
γ) Σχέση εργασίας (τύπος απασχόλησης): Ορισμένου Χρόνου, από..... έως.....
δ) Καθεστώς απασχόλησης (είδος απασχόλησης): Πλήρης ή Μερική

ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑ ΣΕ ΕΤΗ: .....