

Α Ι Τ Η Σ Η

Επιμόρφωσης Εργαζομένων - Εργοδοτών σε Θέματα Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων (ΕΦΕΤ)

| | |
|-----------------------------------|--|
| Προς τον Εκπαιδευτικό φορέα | ΨΑΡΑΚΗΣ ΒΑΣΙΛΗΣ & ΣΙΑ ΟΕ Κέντρο Διά Βίου Μάθησης 1 (Αρ. Αδείας ΕΟΠΠΕΠ 4222) |
| | Μ.Μπότσαρη 64Α Τ.Κ. 73100 Χανιά Κρήτη Τηλ. 28210 93118 - 97773 |

| ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ ΠΡΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ | |
|---|--|
| ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ | |
| ΑΦΜ - ΔΟΥ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ | |
| ΕΙΔΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - Τ.Κ. | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ | |
| FAX | |
| E mail | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ | |
| ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (περιγράφεται αναλυτικά) | |
| ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ | |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ | |
| ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ | |
| ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ | |
| ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ή ΑΡ.ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ | |
| ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - Τ.Κ | |
| ΤΗΛΕΦΩΝΟ | |
| ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ | |
| ΑΦΜ - ΔΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ | |
| ΘΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ | |

Απαραίτητα Δικαιολογητικά

Για κατάρτιση εργοδότη έχουμε λάβει:

| | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας | <input type="checkbox"/> |
| Βεβαίωση έναρξης επιτηδεύματος | <input type="checkbox"/> |

Για κατάρτιση εργαζομένου έχουμε λάβει:

| | |
|----------------------------------|--------------------------|
| Αντίγραφο Αστυνομικής Ταυτότητας | <input type="checkbox"/> |
|----------------------------------|--------------------------|

Δηλώνω τέλος ότι

Η παρούσα αίτηση ενέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης του άρθρου 8 του Ν. 1599/1986 με όλες τις συνέπειες του νόμου, και συνεπώς όλα τα στοιχεία της αίτησης είναι αληθή

| Ημερομηνία / Υπογραφή | Σφραγίδα Επιχείρησης |
|-----------------------|----------------------|
| | |

Τα παραπάνω στοιχεία είναι υποχρεωτικό να συμπληρωθούν