Ημερομηνία: ………………………………………

ΠΡΟΣ: Τον Δήμαρχο Μάνδρας – Ειδυλλίας

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε την παρούσα για απασχόληση μου, στο πλαίσιο της αντιμετώπισης έκτακτων και κατεπειγουσών αναγκών στους Βρεφονηπιακούς & Παιδικούς Σταθμούς του Δήμου Μάνδρας–Ειδυλλίας ως έκτακτο προσωπικό εργασίας, για χρονικό διάστημα δύο (2) μηνών), με αντικείμενο εργασίας:

**ΔΕ Βοηθών Βρεφονηπιοκόμων**.

Με την παρούσα επισυνάπτω:

1. Φωτοαντίγραφο των δύο όψεων της αστυνομικής ταυτότητας
2. Φωτοαντίγραφο τίτλου σπουδών. (*Σε περίπτωση πτυχίου της αλλοδαπής, επίσημη μετάφραση αυτού στην ελληνική γλώσσα*).
3. Βιογραφικό Σημείωμα *(στο οποίο να αναγράφονται : ΑΦΜ, ΑΜΚΑ, Δ.Ο.Υ., Α.Μ. ΙΚΑ – ή άλλο)*
4. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης πρόσφατης έκδοσης.
5. Υπεύθυνη δήλωση του Ν. 1599/86, όπου δηλώνεται τυχόν απασχόληση σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό εκπαιδευτικό ίδρυμα / Φορέα. (*το σχετικό υπόδειγμα Υπ. Δήλωσης παρέχεται από την υπηρεσία).*
6. Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1599/86, όπου δηλώνεται ότι δεν εκκρεμούν δικαστικές, ποινικές ή άλλες αποφάσεις και ποινές. (*το σχετικό υπόδειγμα Υπ. Δήλωσης παρέχεται από την υπηρεσία)*

\_\_\_ Αιτ\_\_\_\_\_\_

(υπογραφή)

ΔΗΜΟΣ ΜΑΝΔΡΑΣ – ΕΙΔΥΛΛΙΑΣ

ΑΙΤΗΣΗ

(για σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου)

Επώνυμο:……………………………………………………………….

Όνομα: ………………………………………………………………….

Πατρώνυμο: ………………………………………………………….

Μητρώνυμο: …………………………………………………………

Διεύθ. Κατοικίας: …………………………………………………..

………………………………………………………………………………

Πόλη:……………………………. ΤΚ:………………………………..

ΑΦΜ: ………………………………………………………………….

ΑΜΚΑ: ………………………………………………………………….

Αρ. Μητρώου ΕΦΚΑ-ΙΚΑ : ……………………………………..

Τηλέφωνο: ……………………………………………………………

Μάνδρα, …………………………………2024