**ΑΙΤΗΣΗ**

**Προς: Υπουργείο Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας**

**Αυτοτελή Δ/νση Διοίκησης και Υποστήριξης ΓΓΠΠ -**

**Τμήμα Διοικητικής Υποστήριξης**

**Κοιν.: Γενική Γραμματεία Αποκατάστασης Φυσικών Καταστροφών και Κρατικής Αρωγής του Υπουργείου Κλιματικής Κρίσης και Πολιτικής Προστασίας**

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ:**

1. Επώνυμο:……………………………………………………………….……………….…..…………………

2. Όνομα:……………………………………………….………….…….………………….………....................

3. Πατρώνυμο:…………….……………………………...……..…………………………..…………………..

4. Ημερομηνία γέννησης:…………..……………………………….…………………….…………………

5. Κινητό τηλέφωνο: ………………………………………….......…………………….……………………

6. Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e-mail):……………………….……………………

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ:**

1. Σχέση εργασίας:………………………………………………………….…..…(Μόνιμος-η/ΙΔΑΧ)

2. Φορέας οργανικής θέσης:…………………………………………………………………..…………..

3. Υπηρεσία στην οποία υπηρετεί:………………………………………………….…………..………

4. Θέση την οποία κατέχει ο/η υποψήφιος/α:…………………………….………………………

5. Εκπαιδευτική Βαθμίδα (ΠΕ/ΤΕ/ΔΕ):…………………………………..…………………………..

6. Κλάδος/ειδικότητα:……………………………………………………………………………....……….

7. Ημερομηνία διορισμού/μετάταξης:……………..….……..…..………………..………………….

**ΘΕΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Κατηγορία** | **Κλάδος/Ειδικότητα** | **Περιοχή ενδιαφέροντος** |
|  |  | ΔΑΕΦΚ ΚΕ, ΔΑΕΦΚ ΑΚ / Τομέας Θεσσαλίας/Τομέας Κρήτης(κυκλώστε την περιοχή που επιθυμείτε) |

**ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: ……./………/202….**

**Ο/Η αιτ……………………….**

**ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ**

**(ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ)**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ/ΑΙΤΟΥΣΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:**

**1. Επώνυμο:…………………………………………………………………………………**

**2. Όνομα:…………………………………………………………………………………….**

**3. Πατρώνυμο:…………………………………………………………………………….**

**Α. ΤΥΠΙΚΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ**

|  |
| --- |
| **Βασικός Τίτλος Σπουδών Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης:** |
| (Τίτλος απολυτηρίου/ πτυχίο) | (Εκπαιδευτικό ίδρυμα) | (Έτος κτήσης) |
| **Δεύτερος Τίτλος Σπουδών της ίδιας εκπαιδευτικής βαθμίδας:** |
| (Τίτλος πτυχίου) | (Εκπαιδευτικό ίδρυμα) | (Έτος κτήσης) |
| **Αποφοίτηση από την ΕΣΔΔΑ:** |
| Τμήμα εξειδίκευσης (αν υπάρχει) | (Εκπαιδευτική Σειρά) | (Έτος κτήσης) |
| **Άλλοι τίτλοι οποιασδήποτε βαθμίδας:** |
| (Τίτλος πτυχίου) | (Εκπαιδευτικό ίδρυμα) | (Έτος κτήσης) |
| **Ξένες γλώσσες** | **Επίπεδο** | **Τίτλος πιστοποιητικού/ Φορέας έκδοσης** |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Β. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ** *(προσθέστε γραμμές/κελιά εφόσον απαιτούνται)*

|  |
| --- |
| **Εργασιακή Εμπειρία σε άλλους φορείς:** |
| **Παρούσα θέση**Ημερομηνίες (ημέρα, μήνας, έτος): από ……… /………/……… έως ……… /………/…….. (….….έτη..…μήνες)Φορέας Απασχόλησης: …………………………………………………………………………………..Οργανική Μονάδα: ………………………………………………………………………………………..Πλήρης τίτλος θέσης εργασίας: ……………………………………………………………………..Αντικείμενο εργασίας (εάν η θέση είναι θέση διοικητικής ευθύνης, να αναφερθεί επιπλέον και ο αριθμός των υφισταμένων):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **Προηγούμενη θέση**Ημερομηνίες (ημέρα, μήνας, έτος): από ……… /………/……… έως ……… /………/…….. (….….έτη..…μήνες)Φορέας Απασχόλησης: …………………………………………………………………………………..Οργανική Μονάδα: ………………………………………………………………………………………..Πλήρης τίτλος θέσης εργασίας: ……………………………………………………………………..Αντικείμενο εργασίας (εάν η θέση είναι θέση διοικητικής ευθύνης, να αναφερθεί επιπλέον και ο αριθμός των υφισταμένων):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| **Προηγούμενη θέση**Ημερομηνίες (ημέρα, μήνας, έτος): από ……… /………/……… έως ……… /………/…….. (….….έτη..…μήνες)Φορέας Απασχόλησης: …………………………………………………………………………………..Οργανική Μονάδα: ………………………………………………………………………………………..Πλήρης τίτλος θέσης εργασίας: ……………………………………………………………………..Αντικείμενο εργασίας (εάν η θέση είναι θέση διοικητικής ευθύνης, να αναφερθεί επιπλέον και ο αριθμός των υφισταμένων):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

**Γ. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ/ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ** (έως 200 λέξεις)

1. Η αίτηση υποψηφιότητάς μου επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α΄ 75) και επισύρει τις προβλεπόμενες ποινικές και διοικητικές κυρώσεις.

……………………………………… (Υπογραφή υποψηφίου)

……………………………………… (Ονοματεπώνυμο υποψηφίου)

……………………………………… (Ημερομηνία)