**Αίτηση Υποψήφιου Επιτηρητή Εξετάσεων Πιστοποίησης**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ημερομηνία**: | **\_\_ / \_\_ / 20\_\_** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Στοιχεία Υποψηφίου*** | | | | | |
| **Όνομα:** | | | **Επώνυμο:** | | |
| |  | | --- | |  | | | | |  | | --- | |  | | | |
| **Όνομα Πατρός:** | | **Ημερομηνία Γέννησης:** | | **Φύλο:** | |
| |  | | --- | |  | | | |  | | --- | |  | | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Άρρεν** |  | **Θήλυ** | | |
| **Πλήρης Διεύθυνση Διαμονής (Οδός‑Αριθμός, Περιοχή, Τ.Κ., Πόλη, Νομός):** | | | | | |
| |  | | --- | |  | | | | | | |
| **Αριθμός Σταθερού Τηλέφωνου:** | | **Αριθμός Κινητού Τηλέφωνου:** | | **Διεύθυνση Ηλεκ. Ταχ. (e‑mail):** | |
| |  | | --- | |  | | | |  | | --- | |  | | | |  | | --- | |  | | |
| **Έντυπο Ταυτοπροσωπίας:** | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | **Ταυτότητα** |  | **Διαβατήριο** |  | **Άλλο:** | **Αριθμός:** |  | | | | | | |
| **Α.Φ.Μ.:** | **Δ.Ο.Υ.:** | | **Α.Μ.Κ.Α.:** | | **Α.Μ.Α.:** |
| |  | | --- | |  | | |  | | --- | |  | | | |  | | --- | |  | | | |  | | --- | |  | |
| **Ονομασία Τράπεζας (κατά προτίμηση ΠΕΙΡΑΙΩΣ):** | | | **ΙΒΑΝ Τραπεζικού Λογαριασμού:** | | |
| |  | | --- | |  | | | | |  | | --- | |  | | | |
| **Περιοχές Κάλυψης – Διαθεσιμότητα (ημέρες και ώρες):** | | | | | |
| |  | | --- | |  | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Υποχρεωτικό Κριτήριο Επιλογής*** | | |
| * Είστε κάτοχος απολυτηρίου Λυκείου ή άλλης ισότιμης σχολής; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |
| ***Επιθυμητά Προσόντα*** | |  |
| * Κατηγορία Τίτλου Σπουδών: | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Α.Ε.Ι. |  | Α.Τ.Ε.Ι./Τ.Ε.Ι. |  | Ι.Ε.Κ. | | |
| Πλήρης Ονομασία Τίτλου Σπουδών: | |  | | --- | |  | | |
| * Είστε κάτοχος Μεταπτυχιακού Τίτλου Σπουδών; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |
| * Έχετε επαγγελματική εμπειρία; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |
| * Έχετε διδακτική εμπειρία; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |
| * Έχετε εμπειρία σε επιτηρήσεις εξετάσεων; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |
| * Είστε κάτοχος πιστοποιητικών κατάρτισης/επιμόρφωσης; | | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Ναι |  | Όχι | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Είμαι μέλος του Μητρώου Αξιολογητών–Επιτηρητών−Ελεγκτών–Επιθεωρητών−Εμπειρογνωμόνων του ΕΟΠΠΕΠ** |
| **✓** | **Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω είναι αληθή και μπορώ να τα αποδείξω με τα κατάλληλα δικαιολογητικά.** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | |  | | Ο/Η Υποψήφιος/α(*υπογραφή*) | | |
|  |  |
| **Αξιολόγηση** (συμπληρώνεται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης Ποιότητας) | |  | | --- | |  | | Υπεύθυνος Διαχείρισης Ποιότητας(*υπογραφή*) | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **Θετική** |  | **Αρνητική** | |
| **Παρατηρήσεις** |
| |  | | --- | |  | |

***Ο Φορέας Πιστοποίησης PASS διαχειρίζεται με πλήρη εμπιστευτικότητα τα δεδομένα του παρόντος εντύπου.***