



ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ

Με την παρούσα αίτηση εκδηλώνω το ενδιαφέρον μου για τη θέση Ειδικότητας «(ΠΕ) ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ», στο πλαίσιο πρόσκλησης εκδήλωσης ενδιαφέροντος (αριθ. πρωτ :.....) του **Συλλόγου Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας**, η οποία αφορά τη Πράξη «ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΗΜΕΡΕΥΣΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΓΟΝΕΩΝ ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ ΚΕΡΚΥΡΑΣ» με συνέχιση της λειτουργίας του.» με Κωδικό ΟΠΣ 6002687 στο Πρόγραμμα «Ιόνια Νησιά 2021-2027»

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ:

Επώνυμο:			
Όνομα:			
Όνομα πατρός:			
Αριθ. Ταυτότητας:			
Ηλεκτρονική Διεύθυνση:			
Διεύθυνση κατοικίας:			
Πόλη		Ταχ. Κώδικας	
Σταθερό τηλέφωνο:		Κινητό τηλέφωνο:	

Συνημμένα υποβάλλω:

- 1.
- 2.
- 3.

Ημερομηνία: __/__/2023

Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΟΥΣΑ

Ο Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Ατόμων με Αναπηρία Κέρκυρας δεσμεύεται ότι τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα που υποβάλλονται δεν θα χρησιμοποιηθούν για άλλη χρήση, ούτε και θα εκχωρηθούν σε τρίτους



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

