

ΑΠΟΓΡΑΦΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Α' ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>
ΟΝΟΜΑ.....	<input type="text"/>
ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΠΩΝΥΜΟ	<input type="text"/>
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ	<input type="text"/>
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ	<input type="text"/>
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ	<input type="text"/>
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>
ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	<input type="text"/>
ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>
ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ	<input type="text"/>
ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ	<input type="text"/>
ΤΗΛ. ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ	<input type="text"/>
ΔΗΜΟΤΗΣ	<input type="text"/>
ΑΡ. ΔΕΛΤΙΟΥ ΑΣΤ. ΤΑΥΤ/ΤΑΣ	<input type="text"/>
Α.Φ.Μ.	<input type="text"/>
Δ.Ο.Υ.	<input type="text"/>

Β' ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ*

ΕΓΓΑΜ	<input type="text"/>
ΑΓΑΜ	<input type="text"/>
ΧΗΡ	<input type="text"/>
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝ	<input type="text"/>
ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ	<input type="text"/>

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

ΠΡΩΤΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΔΕΥΤΕΡΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΤΡΙΤΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΤΕΤΑΡΤΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ΠΕΜΠΤΟ	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* Σημειώστε ανάλογα ΝΑΙ ή ΟΧΙ.

Γ' ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

ΜΟΝΙΜΟΣ(*) ΟΧΙ

Ι.Δ. ΑΟΡ. ΧΡΟΝΟΥ(*)..... ΝΑΙ

ΚΛΑΔΟΣ (για τους Μόνιμους)

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (για τους Ι.Δ. Αορ. Χρόνου) Τ.Π. ΗΧΗ ΤΙ ΚΟΞ (Ειδικότητα των ΑΣΕΠ)

ΗΜ/ΝΙΑ ΔΙΟΡΙΣΜΟΥ..... 08 / 04 / 05

ΑΡΙΘΜΟΣ & ΗΜ/ΝΙΑ Φ.Ε.Κ. (**)
 278 / 8 - 04 - 2005 Β' Τμηματος των ΑΣΕΠ

ΗΜ/ΝΙΑ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ(**)
 08 / 04 / 05

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΙ ΟΡΓΑΝΙΚΑ ΕΘΝΙΚΟ ΘΕΑΤΡΟ

ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΥ ΥΠΗΡΕΤΕΙ ΕΘΝΙΚΟ ΘΕΑΤΡΟ

ΤΗΛ. ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΟ ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΠΟΥ ΑΝΗΚΕΙ

α' Σ Ω Μ Α Τ Ε Ι Ο Ε Ρ Γ Α Σ Ο Μ Ε Ν Ο Θ Ε Α Τ Ρ Ο ΕΘΝΙΚΟΝ ΘΕΑΤΡΟΥ

β'

Δ' ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

ΤΡΑΠΕΖΑ

ΚΩΔ. ΥΠΟΚ/ΤΟΣ

ΑΡΙΘ. ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ

- ♦ Το παρόν επέχει θέση Υπεύθυνης Δήλωσης.
- ♦ Σε περίπτωση μεταβολής οποιοσδήποτε από τα στοιχεία του παρόντος, οι ενδιαφερόμενοι υποχρεούνται στην υποβολή νέου Απογραφικού Δελτίου.

Ημερομηνία

Ο/Η Δηλ.....

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ

Το γνήσιο της υπογραφής του υπαλλήλου καθώς και η ακρίβεια των στοιχείων που αφορούν στην υπηρεσιακή του κατάσταση.

(θα διαρρηθρί από το έωματσιο)

Ο Προϊστάμενος της Υπηρεσίας

.....
(σφραγίδα - υπογραφή)

* Σημειώστε ανάλογα ΝΑΙ ή ΟΧΙ.

** Επισυνάψτε απαραίτητα φωτ/φο του Φ.Ε.Κ. διορισμού ή σχετική απόφαση διορισμού.

*** Επισυνάψτε απαραίτητα αποδεικτικό έγγραφο