



ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ  
ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΚΡΗΤΗΣ  
ΣΠΥΡΟΣ ΚΑΨΩΜΕΝΟΣ

## ΑΙΤΗΣΗ

Όνομα: .....

Επώνυμο: .....

Πατρώνυμο: .....

Επάγγελμα: .....

Ημερ/νία Γέννησης: .....

Διεύθυνση: .....

ΑΦΜ: .....

Τηλέφωνο: .....

E-mail: .....

Ο/Η υπογράφων/ουσα, αιτούμαι την συμμετοχή μου στο πρόγραμμα βασικής εκπαίδευσης στην Διαμεσολάβηση, κατά τις ημερομηνίες από ... έως .... (μήνας) 20.., διάρκειας 80 ωρών (9 ημερών).

Επισυνάπτονται τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την συμμετοχή μου:

- 1) Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου
- 2) Αντίγραφο τίτλου ΑΕΙ ή άλλου ισόβαθμου φορέα
- 3) Καταθετήριο τραπέζης για την καταβολή διδάκτρων

Χανιά, .../.../20.

Ο/Η αιτών/ούσα,