**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΘΕΣΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΥ**

 **Προς**

 …………………………………………..

**Α Ι Τ Η Σ Η**

 Παρακαλώ να δεχθείτε την αίτησή μου για την

Επώνυμο : ……………………………….. κάλυψη της θέσης του εθελοντή σχολικού

Όνομα: …………………………………… τροχονόμου στο σχολείο σας, σύμφωνα με την

Όνομα πατέρα: …………………………. Ανακοίνωση της Σχολικής Επιτροπής

Όνομα μητέρας: ……………………….. Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Ικαρίας με

Όνομα συζύγου:………………………. αριθμό ……………………………………..

Α.Δ.Τ. : ……………………………….. για το σχολικό έτος 2023-2024.

Ημερ. Γέννησης: …………………….

Τόπος γέννησης: ……………………

Δ/νση κατοικίας: …………………….

Τηλέφωνο: ……………………………… **Ικαρία ..…/…/2023**

…………………………………………… **Ο/Η ΑΙΤ….**

Email: …………………………………..

ΑΦΜ: …………………………………..

Δ.Ο.Υ. ………………………………..

ΑΜΚΑ: …………………………………

ΙΒΑΝ: …………………………….

**ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:**

1. Φωτοτυπία αστυνομικής ταυτότητας

2. Υπεύθυνη Δήλωση

3. Βιογραφικό σημείωμα

4. …………………………………………………………….

5……………………………………………………………..

6. …………………………………………………………….

**(Παρακαλούμε κυκλώστε τα δικαιολογητικά που προσκομίζετε)**