

ΑΙΤΗΣΗ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:

ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:

Α.Δ.Τ.:

ΤΗΛ. ΣΤΑΘΕΡΟ:.....

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ:.....

Email:.....

Εξετάσεις Πιστοποίησης Επαγγελματιών, οι οποίοι δεν διαθέτουν αναγνωρισμένο επαγγελματικό τίτλο της ειδικότητας: «Προσωπικό Ιδιωτικής Ασφάλειας».

1^η ΠΕΡΙΟΔΟΣ 2018

ΘΕΜΑ: «Χορήγηση Βεβαίωσης Επάρκειας»

Τόπος, Ημερομηνία

....., /.... / 2018

Προς :

Εθνικό Οργανισμό Πιστοποίησης Προσόντων και Επαγγελματικού Προσανατολισμού (Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π.)
Λεωφ. Εθνικής Αντιστάσεως 41,
142 34, Ν.ΙΩΝΙΑ

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε **«Βεβαίωση Επάρκειας»** που αντιστοιχεί στο Πιστοποιητικό Επαγγελματικής Κατάρτισης Επιπέδου 1 του άρθρου 6 παρ. 1 του Ν. 2009/1992 της ειδικότητας *«Προσωπικό Ιδιωτικής Ασφάλειας»*.

Τη **«Βεβαίωση Επάρκειας»** επιθυμώ να την παραλάβω:

A. Αυτοπροσώπως από τον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. Τμήμα Πιστοποίησης Προσόντων κατόπιν σχετικής ενημέρωσής μου με γραπτό μήνυμα στο κινητό μου.

B. Με αποστολή επί αποδείξει, στη διεύθυνση που δήλωσα στην αίτησή μου, μέσω **εταιρείας ταχυμεταφορών** (Courier) με χρέωση δική μου.

Ο/Η

Αιτών/Αιτούσα

ΥΠΟΓΡΑΦΗ