

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».

2^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 ή μέσω εξουσιοδοτημένου προσώπου, από τον Ε.Ο.Π.Π.Ε.Π. Τμήμα Πιστοποίησης Προσόντων, κατόπιν σχετικής Ανακοίνωσης για την έναρξη χορήγησης των Βεβαιώσεων.

B. Με αποστολή επί αποδείξει, στη διεύθυνση που δήλωσα στην αίτησή μου, μέσω εταιρείας ταχυμεταφορών (Courier) με χρέωση δική μου, κατόπιν σχετικής Ανακοίνωσης για την έναρξη χορήγησης των Βεβαιώσεων.

Ο/Η

Αιτών/Αιτούσα

ΥΠΟΓΡΑΦΗ