|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ** (επιλέξτε **ένα από τα δύο**) | | |
| **⧠ Σεμινάριο Περιποίησης Νυχιών Μανικιούρ-Πεντικιούρ για αρχάριους** (Nail Care Fast Seminar)  **⧠ Σεμινάριο Κομμωτικής Τέχνης για αρχάριους** (Hair-Hairstyling Fast Seminar) | | |
| 1. **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ (**όπως αναγράφονται στην **αστυνομική ταυτότητα)** | | |
| **Ονοματεπώνυμο:** | **Όνομα Πατρός:** | |
| **Ημερομηνία Γέννησης:**  (δικαίωμα παρακολούθησης ενήλικοι 18-50 ετών) | | |
| **Αριθμός Ταυτότητας:** | | |
| **Τηλέφωνο (Viber⧠ WhatsApp⧠) :** | | |
| **Email address:** | | |
| 1. **ΣΚΟΠΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ** | |
| **⧠ Αναζητώ εργασία ⧠ Βελτιώνω τις δεξιότητες μου** | |
| ***Δηλώνω υπεύθυνα*** *ότι όλα τα στοιχεία που συμπληρώνω είναι ακριβή και αληθή. Επίσης δηλώνω ότι σε περίπτωση ανακρίβειας ή μη υποβολής των δικαιολογητικών που τα πιστοποιούν, όταν ζητηθούν, γνωρίζω και αποδέχομαι ότι θα απορριφθεί το αίτημά μου. Δηλώνω επίσης υπεύθυνα, ότι έχω λάβει γνώση της ενημέρωσης περί επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων, η οποία αυτή είναι αναρτημένη στο site της* [*www.mkoapostoli.gr*](http://www.mkoapostoli.gr) *και έχω παραπέμψει σε αυτήν τα τρίτα πρόσωπα των οποίων δίνω προσωπικά δεδομένα.*  ***Ημερομηνία Αίτησης: Υπογραφή:*** | | |