



ΕΘΝΙΚΟ  
ΚΕΝΤΡΟ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ &  
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

**ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ**  
**ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ**  
**ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

**Διεύθυνση:** Ι.Κωλέττη 25Δ

**Ταχ. Κώδικας:** 54627

**Πληροφορίες:** Κ. Ζήκου

**Τηλέφωνο:** 2313321161

**Fax:** 2313321122

2310530846

**E-mail:** pinerph@ekdd.gr

Θεσσαλονίκη, 02/03/10

Αρ. Πρωτ.: 711/Φ.235.01

**Προς:** Υπηρεσίες Κ. Μακεδονίας  
(Με την ευθύνη ενημέρωσης των  
εποπτευόμενων φορέων)

**Θέμα:** «Αποστολή Εγκυκλίου Διεξαγωγής Επιμορφωτικού Προγράμματος»

Σας αποστέλλουμε την με αριθμ. πρωτ. 3355/Φ.234.03/01-03-10 εγκύκλιο του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), σχετικά με τη διοργάνωση Επιμορφωτικού Προγράμματος, στη **Θεσσαλονίκη**, από 19/04/2010 έως 23/04/2010 και από 10/05/10 έως 14/05/10, με τίτλο:

**«Σύνταξη Δημοσίων Εγγράφων με Επεξεργαστές Κειμένου»**

Τονίζεται ιδιαίτερα ότι οι αιτήσεις συμμετοχής των υπαλλήλων θα πρέπει απαραίτητως να συνοδεύονται από **διαβιβαστικό έγγραφο** της υπηρεσίας του υπαλλήλου, όπου θα αναφέρεται η έγκριση συμμετοχής του.

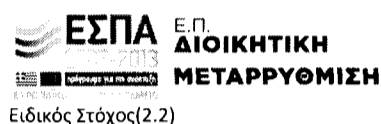


Ο Προϊστάμενος ΠΙΝΕΠΘ

Μερκούριος Μαργαριτόπουλος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ, ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ &  
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗΣ ΔΙΑΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ



Κατηγορία Πράξης (2.2.2)

Άξονας Προτεραιότητας(4,5, 6)

Αθήνα, 4 /03/2010  
Αρ.πρωτ.: 3355 /Φ.234.03

Προς Π.ΙΝ.ΕΠ.:

- Θεσσαλονίκης
- Πελοποννήσου
- Θεσσαλίας
- Βορείου Αιγαίου

(Με την ευθύνη ενημέρωσης των  
υπηρεσιών της Περιφέρειάς τους)

**ΘΕΜΑ: Διεξαγωγή Επιμορφωτικού Προγράμματος**

Το Εθνικό Κέντρο Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), μέσω των Περιφερειακών Ινστιτούτων Επιμόρφωσης (Π.ΙΝ.ΕΠ.), στο πλαίσιο συγχρηματοδοτούμενων από το ΕΣΠΑ και το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Διοικητική Μεταρρύθμιση» επιμορφωτικών δράσεων, διοργανώνει σειρά πιστοποιημένων επιμορφωτικών προγραμμάτων με τίτλο:

**«ΣΥΝΤΑΞΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΜΕ  
ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΤΕΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ»**

**Ομάδα - Στόχος:** Το επιμορφωτικό πρόγραμμα απευθύνεται σε στελέχη της Δημόσιας Διοίκησης και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης Α΄ και Β΄ βαθμού, όλων των κατηγοριών ΔΕ, ΤΕ και ΠΕ, που εμπλέκονται στη σύνταξη και διαχείριση πάσης φύσεως δημοσίων εγγράφων και χρησιμοποιούν για το σκοπό αυτό επεξεργαστές κειμένου.

**Σκοπός:** Το επιμορφωτικό πρόγραμμα έχει ως σκοπό να επιμορφώσει τους συμμετέχοντες στη δομή και στους κανόνες σύνταξης και διαχείρισης των δημοσίων εγγράφων, καθώς επίσης και στη χρήση και αξιοποίηση του επεξεργαστή κειμένου Microsoft Word για τη σύνταξη και οργάνωσή τους. Στους ειδικότερους στόχους του προγράμματος περιλαμβάνονται:

- η κατανόηση και η ορθή χρήση εκ μέρους των συμμετεχόντων των νέων μεθόδων επικοινωνίας και ηλεκτρονικής διακίνησης εγγράφων και της νομοθεσίας που τις διέπει,
  - η υιοθέτηση αρχών για να γίνει η διοικητική αλληλογραφία πιο απλή και γενικότερα φιλική προς τον αποδέκτη και πιο αποτελεσματική,
  - η υπενθύμιση νομοθετικών ή κανονιστικών ρυθμίσεων σχετικά με την κατάρτιση και την εμφάνιση των διοικητικών εγγράφων, ώστε να επιτευχθεί η αποτελεσματικότερη επικοινωνία με τους αποδέκτες και ένα ελάχιστο επίπεδο απαραίτητης τυποποίησης και,
  - η εκμάθηση του επεξεργαστή κειμένου Microsoft Word για τη σύνταξη και την προσαρμογή της εμφάνισης των εγγράφων με βάση αυτές τις αρχές και ρυθμίσεις.
- Χρονική Διάρκεια:** Το πρόγραμμα είναι διάρκειας 35 ωρών.

**Θεματικές Ενότητες:**

- ❖ Στόχοι του προγράμματος – Γενική παρουσίαση του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007 – 2013»
- ❖ Είδη και μορφότυπα δημοσίων εγγράφων
- ❖ Κανόνες σύνταξης δημοσίων εγγράφων
- ❖ Διαχείριση δημοσίων εγγράφων
- ❖ Ηλεκτρονική αρχειοθέτηση και διακίνηση εγγράφων με ηλεκτρονικά μέσα
- ❖ Εισαγωγή στα Windows XP
- ❖ Διαχείριση αρχείων, φακέλων, εκτυπώσεων
- ❖ Εισαγωγή στο περιβάλλον του MSWORD
- ❖ Μορφοποίηση χαρακτήρων και παραγράφων
- ❖ Προβολή και εκτύπωση εγγράφου
- ❖ Έλεγχος ορθογραφίας και γραμματικής
- ❖ Δημιουργία εντύπων
- ❖ Εισαγωγή γραφικών σε έγγραφο και χρήση βοηθητικών προγραμμάτων
- ❖ Διαχείριση πινάκων μέσα σε έγγραφο
- ❖ Επιλογές διαχείρισης λειτουργιών του WORD
- ❖ Συγχώνευση αλληλογραφίας
- ❖ Χρήση του WORD σε ομάδες εργασίας

Το ανωτέρω επιμορφωτικό πρόγραμμα έχει προγραμματιστεί να διεξαχθεί ως ακολούθως:

ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	Π.ΙΝ.ΕΠ.	Ημ/νίες Διεξαγωγής/τόπος	Επιστημονικά Υπεύθυνος/η Υλοποίησης	Οργανωτικά Υπεύθυνος/η	ΤΗΛ	FAX
81059T10	Θεσσαλονίκης	19-23/04/2010 Θεσσαλονίκη	Μαργαριτόπουλος Μερκούριος 231 3321144	Καπούλα Αικατερίνη	231 3321147	231 3321122
81083T10	Θεσσαλονίκης	10-14/05/2010 Θεσσαλονίκη	Μαργαριτόπουλος Μερκούριος 231 3321144	Μπουλιώνη Αναστασία	231 3321160	231 3321122
84027T10	Πελοποννήσου	26-30/04/2010 Τρίπολη	Κούσουλας Βασίλειος 271 3602300	Ψυχογιός Αριστείδης	271 3602315	271 30602310
82040T10	Θεσσαλίας	26-30/04/2010 Καρδίτσα	Λιάπης Γρηγόριος 241 3508111	Μούζα Δήμητρα	241 3508109	2413 508119
92013T10	Βορείου Αιγαίου	17-21/05/2010 Χίος	Μανωλέλλης Χρήστος 225 1352709	Σκαλοχωρίτου Ανθίκλεια	225 1352710	22510 31328

Για κάθε περαιτέρω πληροφορία ή διευκρίνιση μπορείτε να επικοινωνείτε για οργανωτικά ζητήματα με την/τον **Οργανωτικά Υπεύθυνη/ο** του προγράμματος και για άλλες πληροφορίες με την/τον **Επιστημονικά Υπεύθυνη/ο** του προγράμματος.

Η παρούσα εγκύκλιος διατίθεται στην ιστοσελίδα του Ε.Κ.Δ.Δ.Α. ([www.ekdd.gr](http://www.ekdd.gr)).

Προκειμένου οι συμμετέχοντες/χουσες να λάβουν Βεβαίωση Πιστοποίησης θα πρέπει να έχουν παρακολουθήσει ανελλιπώς το πρόγραμμα και να έχουν ολοκληρώσει επιτυχώς την προβλεπόμενη διαδικασία αξιολόγησης γνώσεων και δεξιοτήτων.

Οι ανωτέρω δράσεις συγχρηματοδοτούνται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο.

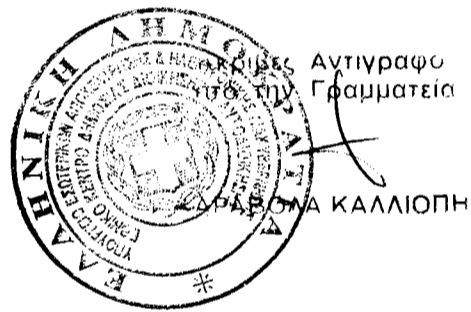
#### ΟΡΟΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

1. Οι αιτούντες/σες πρέπει να πληρούν τις προϋποθέσεις της **ομάδας-στόχου**, όπως καταγράφονται στην παρούσα Εγκύκλιο.
2. Οι αιτούντες/σες πρέπει να έχουν συμπληρωμένα **όλα τα ζητούμενα στοιχεία** στην **Αίτηση Συμμετοχής** βάσει του υποδείγματος που επισυνάπτεται.
3. Η Αίτηση Συμμετοχής πρέπει να έχει αποσταλεί το αργότερο **20 ημέρες** πριν την έναρξη του Προγράμματος στα ανωτέρω αναφερόμενα **fax** με τη σχετική έγκριση και το διαβιβαστικό από την υπηρεσία.

4. Η **τελική επιλογή** των υποψηφίων εκπαιδευομένων γίνεται από επιτροπή του Ινστιτούτου Επιμόρφωσης (ΙΝ.ΕΠ.) και του αντίστοιχου Περιφερειακού Ινστιτούτου Επιμόρφωσης (Π.ΙΝ.ΕΠ.) και οι ενδιαφερόμενοι/ες ενημερώνονται εγγράφως ή και τηλεφωνικά στη Διεύθυνση Προσωπικού/Διοικητικού/ή Εκπαίδευσης της Υπηρεσίας τους, η οποία έχει και την ευθύνη ειδοποίησής τους.
5. Η συμμετοχή των υπαλλήλων στα προγράμματα, εφόσον επιλεγούν, είναι **υποχρεωτική** (Π.Δ. 57, ΦΕΚ 59/Α14.03.2007) και συνεπάγεται την αποδέσμευσή τους καθ' όλη τη διάρκεια του προγράμματος από τα υπηρεσιακά τους καθήκοντα.
6. Το Ε.Κ.Δ.Δ.Α. θα καλύψει το κόστος διαμονής και διατροφής των συμμετεχόντων/χουσών που δικαιούνται διανυκτέρευση (άνω των 50 χλμ. από τον τόπο υπηρεσίας τους), ενώ το κόστος μετακίνησής τους θα βαρύνει τις υπηρεσίες τους. Οι υποψήφιοι/ες, οι οποίοι πληρούν τις ανωτέρω προϋποθέσεις, οφείλουν να επισημάνουν στην αίτηση συμμετοχής ότι αιτούνται την εξασφάλιση διατροφής και διαμονής.

Η Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΙΝ.ΕΠ.

Αιμιλία Γαρδίκια



Συν. Αίτηση Συμμετοχής

Εσωτερική Διανομή:

1. Γραφείο Γενικού Γραμματέα
2. Γραφείο Διευθυντή ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
3. Γραφείο Αναπληρώτριας Διευθύντριας ΙΝ.ΕΠ. (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
4. Τμήμα Συντονισμού Π.ΙΝ.ΕΠ.
5. Σύμβουλο Επιστημονικού Έργου (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)
6. Υπεύθυνο Σπουδών και Έρευνας κ. Μαργαριτόπουλο Μερκούριο (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)



Προς: Π.Ι.Ν.Ε.Π. \_\_\_\_\_



ΕΠΙ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ  
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ

### ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΜ. ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ :					
ΚΩΔΙΚΟΣ:					
ΤΟΠΟΣ:	ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:				
<b>I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:</b> Α.Δ.Τ. : _____ Α.Φ.Μ. _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____ ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____ ΤΗΛ ΟΙΚ: _____ ΤΗΛ ΚΙΝ: _____ ΦΥΛΟ: Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα: <input type="checkbox"/> ΣΠΟΥΔΕΣ: Απόφοιτος Λυκείου <input type="checkbox"/> ΤΕΙ <input type="checkbox"/> ΑΕΙ <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακό <input type="checkbox"/> Διδακτορικό <input type="checkbox"/> ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____ ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ: Α) _____ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΑΡΙΣΤΑ <input type="checkbox"/> Β) _____ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΑΡΙΣΤΑ <input type="checkbox"/>					
<b>II. ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:</b> <table border="1"> <tr> <td>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</td> <td> <input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ  <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ  <input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ  <input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ  <input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ         </td> <td> <input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ  <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  <input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ  <input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ         </td> <td> <input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ  <input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ  <input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  <input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ         </td> </tr> </table>		ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ <input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ <input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	<input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ <input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	<input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ <input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ <input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	<input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ <input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ <input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	<input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ <input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ <input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ	<input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ <input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ <input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ		
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΦΟΡΕΑΣ: _____ ΝΟΜΟΣ: _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ: _____ ΤΑΧ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____ ΤΗΛ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____ FAX: _____ e-mail: _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΜΕΣΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ: _____ ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Μόνιμος <input type="checkbox"/> Ιδιωτικού δικαίου με οργανική θέση <input type="checkbox"/> ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ: ΠΕ <input type="checkbox"/> ΤΕ <input type="checkbox"/> ΔΕ <input type="checkbox"/> ΥΕ <input type="checkbox"/> ΒΑΘΜΟΣ: Α <input type="checkbox"/> Β <input type="checkbox"/> Γ <input type="checkbox"/> Δ <input type="checkbox"/> ΚΛΑΔΟΣ: _____ ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ: Προϊστάμενος Δνσης <input type="checkbox"/> Προϊστάμενος Τμη/τος ή Γραφείου <input type="checkbox"/> Υπάλληλος <input type="checkbox"/> ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ ΤΗΝ ΘΕΣΗ ΑΥΤΗ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____ ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙΤΕ: _____ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ _____ _____ _____ ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ Η / Υ : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>					
<b>III. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ (Τίτλος Σεμιναρίου/ Ωρες/ Φορέας/ Έτος)</b> Α) ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ _____ Β) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΕΣΔΔ/ΕΣΤΑ _____ ΣΕΙΡΑ: _____ Γ) _____					
<b>IV. ΧΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ / ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ - ΗΜΕΡΑ ΑΦΙΞΗΣ</b> ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΝΑΡΞΗΣ : ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΠΡΩΤΗ ΜΕΡΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΙΣΧΥΕΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΠΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>					

ΥΠΟΓΡΑΦΗ & ΟΝΟΜΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ  
ΜΟ.ΕΚ ή Δ/ΝΤΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: \_\_\_\_\_  
Ο/Η ΑΙΤ : .....