



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:** pinerth@ekdd.gr

Θεσσαλονίκη, 06/05/10

Αρ. Πρωτ.: 2769/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. 6615/Φ.234.03/04-05-10 εγκύκλιο του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Κ.Δ.Δ.Α.), σχετικά με τη διοργάνωση Επιμορφωτικού Προγράμματος, στη **Θεσσαλονίκη**, από **21/06/10** έως **06/07/10**, με τίτλο:

**«Τυποποίηση δημοσίων εγγράφων.  
Έκδοση και δημοσίευση διοικητικών πράξεων»**

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



ΕΘΝΙΚΟ  
ΚΕΝΤΡΟ  
ΔΗΜΟΣΙΑΣ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ &  
ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗΣ



Ειδικός Στόχος(2.2)

Κατηγορία Πράξης (2.2.2)

Άξονας Προτεραιότητας(4,5, 6)

Αθήνα, 4 /05/2010  
Αρ.πρωτ.: 6615 /Φ.234.03

Προς Π.ΙΝ.ΕΠ.:  
— Θεσσαλονίκης  
— Ηπείρου  
(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 επιμορφωτικών δράσεων από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ε.Σ.Π.Α. 2007-2013) και συγκεκριμένα από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007-13» (Πράξη 2.2), διοργανώνει σειρά πιστοποιημένων επιμορφωτικών προγραμμάτων με τίτλο:

**«Τυποποίηση δημοσίων εγγράφων.**

**Έκδοση και δημοσίευση διοικητικών πράξεων»**

**Ομάδα Στόχος:** Το πρόγραμμα απευθύνεται σε υπαλλήλους όλων των κατηγοριών (Π.Ε., Τ.Ε., Δ.Ε.), κατά προτεραιότητα στελέχη Διευθύνσεων και Τμημάτων Διοικητικού ή Προσωπικού ή άλλων Δ/σεων και Τμημάτων με αρμοδιότητες που αφορούν στη σύνταξη και διαχείριση δημοσίων εγγράφων, καθώς και την έκδοση και δημοσίευση διοικητικών πράξεων.

**Προαπαιτούμενες γνώσεις:** Ως προϋπόθεση για τη συμμετοχή στο επιμορφωτικό πρόγραμμα, θεωρούνται οι βασικές γνώσεις χειρισμού υπολογιστών, επεξεργασίας κειμένου, πλοήγησης στο διαδίκτυο, και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

**Σκοπός** του επιμορφωτικού προγράμματος είναι η βελτίωση των γνώσεων και των δεξιοτήτων των δημοσίων υπαλλήλων για την ορθή σύνταξη, διακίνηση και διαχείριση δημοσίων εγγράφων, καθώς και την έκδοση και δημοσίευση διοικητικών πράξεων, ούτως ώστε, μέσα από την τυποποίησή τους, να γίνει αποτελεσματικότερη η λειτουργία των Υπηρεσιών τους και να επιτυγχάνεται καλύτερη επικοινωνία μεταξύ των υπηρεσιών του Δημοσίου και των πολιτών, με αποτέλεσμα την καλύτερη εξυπηρέτησή τους.

**Χρονική Διάρκεια:** 35 ώρες.

**Θεματικές Ενότητες:**

- ❖ Στόχοι του προγράμματος – Γενική παρουσίαση του Ε.Π. «Διοικητική Μεταρρύθμιση 2007 – 2013»
- ❖ Μορφές, νομοθεσία και κανόνες Διοικητικής Επικοινωνίας
- ❖ Είδη εγγράφων
- ❖ Εγκυρότητα διοικητικών εγγράφων
- ❖ Κανόνες σύνταξης και έκδοσης διοικητικών εγγράφων
- ❖ Τυποποίηση - Προτυποποίηση διοικητικών εγγράφων
- ❖ Πρωτοκόλληση – Επικύρωση - Διεκπεραίωση - Διακίνηση εγγράφων
- ❖ Χορήγηση εγγράφων – Ανταπόκριση σε αιτήματα πολιτών
- ❖ Αρχαιοθέτηση εγγράφων – Εκκαθάριση αρχείων
- ❖ Είδη και χαρακτηριστικά διοικητικών πράξεων
- ❖ Σύνταξη και Δημοσίευση Ατομικών Διοικητικών Πράξεων στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως

**Μέθοδος Υλοποίησης Προγράμματος:** Το επιμορφωτικό πρόγραμμα θα πραγματοποιηθεί κατά ένα μέρος με μέθοδο δια ζώσης διδασκαλίας και κατά άλλο μέρος με μέθοδο εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και συγκεκριμένα με ασύγχρονο τρόπο (πρόσβαση των συμμετεχόντων σε οποιοδήποτε χρονική στιγμή, στο εκπαιδευτικό υλικό το οποίο θα διατίθεται διαδικτυακά, χωρίς να είναι απαραίτητη η συμμετοχή του εκπαιδευτή την ίδια χρονική στιγμή).

Οι τρεις πρώτες ημέρες του προγράμματος θα υλοποιηθούν με μέθοδο δια ζώσης διδασκαλίας (πρόσωπο –με–πρόσωπο) στις εγκαταστάσεις του ΙΝ.ΕΠ.

Για τις επόμενες εννέα εργάσιμες ημέρες, οι συμμετέχοντες θα παρακολουθούν το πρόγραμμα εξ αποστάσεως.

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
88033M10	Ηλείου	14-29/06/2010 Ιωάννινα	Δήμου Εύα 265 1365811	Κασιούμη Γλυκερία	265 1365815	26510 54243
81044M10	Θεσσαλονίκης	21/06-6/07/2010 Θεσσαλονίκη	Τσιμάρας Δημήτριος 213 1306410	Καπούλα Αικατερίνη	231 3321147	231 3321122

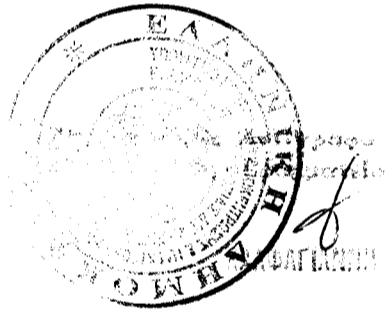
Για κάθε περαιτέρω πληροφορία ή διευκρίνιση μπορείτε να επικοινωνείτε για οργανωτικά θέματα με τον/την **Οργανωτικά Υπεύθυνο/η** εκάστου προγράμματος και για άλλες πληροφορίες με τον/την **Επιστημονικά Υπεύθυνο/η** του προγράμματος.

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 και του αντίστοιχου Περιφερειακού Ινστιτούτου Επιμόρφωσης 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 για **τις πρώτες τρεις ημέρες 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 50χλμ. 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.



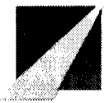

**Η Αναπληρώτρια Διευθύντρια ΙΝ.ΕΠ.**

**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. Τσιμάρια Δημήτριο (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου)

 <p>ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ</p>	<p>Προς: Π.ΙΝ.ΕΠ. _____</p>  <p><b>ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ</b></p>				
<p>ΤΙΤΛΟΣ ΕΠΙΜ. ΠΡΟΓΡ/ΤΟΣ :</p> <p>ΚΩΔΙΚΟΣ:</p>					
<p>ΤΟΠΟΣ:</p>	<p>ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:</p>				
<p><b>I. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:</b></p> <p>Α.Δ.Τ. : _____ Α.Φ.Μ. _____ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: _____</p> <p>ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΕΩΣ: _____ ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ: _____</p> <p>ΤΗΛ ΟΙΚ: _____ ΤΗΛ ΚΙΝ: _____ ΦΥΛΟ: Άνδρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα: <input type="checkbox"/></p> <p>ΣΠΟΥΔΕΣ: Απόφοιτος Λυκείου <input type="checkbox"/> ΤΕΙ <input type="checkbox"/> ΑΕΙ <input type="checkbox"/> Μεταπτυχιακό <input type="checkbox"/> Διδακτορικό <input type="checkbox"/></p> <p>ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΟΥ / ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ: _____</p> <p>ΞΕΝΕΣ ΓΛΩΣΣΕΣ:</p> <p>A) _____ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΑΡΙΣΤΑ <input type="checkbox"/></p> <p>B) _____ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ <input type="checkbox"/> ΑΡΙΣΤΑ <input type="checkbox"/></p>					
<p><b>II. ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ:</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="369 1329 693 1489"> <p>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</p> </td> <td data-bbox="693 1329 1039 1489"> <p><input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p> </td> <td data-bbox="1039 1329 1375 1489"> <p><input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ</p> <p><input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p> </td> <td data-bbox="1375 1329 1690 1489"> <p><input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</p> </td> </tr> </table>		<p>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ</p> <p><input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</p>
<p>ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΑΝΑΤ.ΜΑΚΕΔ.-ΘΡΑΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΡΗΤΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΑΤΤΙΚΗΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΙΟΝΙΩΝ ΝΗΣΩΝ</p> <p><input type="checkbox"/> ΝΟΤΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p>	<p><input type="checkbox"/> ΒΟΡΕΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΗΠΕΙΡΟΥ</p> <p><input type="checkbox"/> ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ</p> <p><input type="checkbox"/> ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</p>		
<p>ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ/ΦΟΡΕΑΣ: _____ ΝΟΜΟΣ: _____ ΥΠΗΡΕΣΙΑ: _____</p> <p>ΤΑΧ Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____ ΤΗΛ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: _____</p> <p>FAX: _____ e-mail: _____</p> <p>ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΜΕΣΑ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ: _____</p> <p>ΣΧΕΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: Μόνιμος <input type="checkbox"/> Ιδιωτικού δικαίου με οργανική θέση <input type="checkbox"/></p> <p>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"/></p> <p>ΚΛΑΔΟΣ: _____</p> <p>ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ: Προϊστάμενος Δνσης <input type="checkbox"/> Προϊστάμενος Τμη/τος ή Γραφείου <input type="checkbox"/> Υπάλληλος <input type="checkbox"/></p> <p>ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΚΑΤΕΧΕΤΕ ΤΗΝ ΘΕΣΗ ΑΥΤΗ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____</p> <p>ΣΥΝΟΛΙΚΟΣ ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΕΤΗ: _____ ΜΗΝΕΣ: _____</p> <p>ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΠΟΥ ΑΣΚΕΙΤΕ: _____</p> <p>ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗ ΑΝΑΓΚΗΣ ΓΙΑ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>ΕΧΕΤΕ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΕ Η/Υ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p>					
<p><b>III. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ / ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ (Τίτλος Σεμιναρίου/ Ωρες/ Φορέας/ Έτος)</b></p> <p>A) ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΤΗΣ ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ _____</p> <p>B) ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΕΣΔΔ/ΕΣΤΑ _____ ΣΕΙΡΑ: _____</p> <p>Γ) _____</p> <p><b>IV. ΧΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ / ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ - ΗΜΕΡΑ ΑΦΙΕΣ</b></p> <p>ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΝΑΡΞΗΣ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΠΡΩΤΗ ΜΕΡΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ: ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p> <p>Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΙΣΧΥΕΙ ΚΑΙ ΓΙΑ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΠΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΕΠΙΜΟΡΦΩΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ</p> <p>ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/></p>					

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

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