

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ.....

Δ/ΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ.....

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ.....

Α.Δ.Τ

e-mail:

Ημερομηνία,

.....

Προς

την Εφορευτική Επιτροπή

Του Συλλόγου Ειδικού Εκπαιδευτικού

Προσωπικού Ειδικής Αγωγής Κεντρικής

και Δυτικής Μακεδονίας

Σας γνωρίζω ότι για τις εκλογές στις 27,
28, 29/1/2024 υποβάλλω αίτηση
υποψηφιότητας

Για :

- 1.
- 2.
- 3.

• Διοικητικό Συμβούλιο ή
Εξελεγκτική Επιτροπή

• Αντιπρόσωπος ΠΟΣΕΕΠΕΑ

• Αντιπρόσωπος ΕΛΟΘ
(για εργαζόμενους/ες στη Θεσσαλονίκη)

Σας παρακαλώ να με συμπεριλάβετε
στο ψηφοδέλτιο των αρχαιρεσιών.

Ο/Η Αιτών/ούσα

(υπογραφή)