

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Στο ειδικό εργαστήριο που διοργανώνει ο Δήμος Νεάπολης-Συκεών για επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας με θέμα την αντιμετώπιση των ανισοτήτων, την εξυπηρέτηση των ατόμων με αναπηρία και την προώθηση της ίσης πρόσβασης για όλους

Όνοματεπώνυμο	
Email / Τηλέφωνο επικοινωνίας	

ΙΔΙΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Επιστήμων / επαγγελματίας στον τομέα της υγείας ή φροντίδας | <input type="checkbox"/> Στέλεχος ή εκπρόσωπος ΟΤΑ ή σχετικών νομικών προσώπων / επιχειρήσεων | <input type="checkbox"/> Άλλο (συμπληρώστε αναλόγως το πεδίο Πληροφορίες) |
|--|---|---|

Πληροφορίες:

ΕΔΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ (Δήμος κατοικίας¹ ή δραστηριότητας)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Αλμωπίας | <input type="checkbox"/> Θερμαϊκού | <input type="checkbox"/> Παύλου Μελά |
| <input type="checkbox"/> Αμπελοκήπων-Μενεμένης | <input type="checkbox"/> Θέρμης | <input type="checkbox"/> Πέλλας |
| <input type="checkbox"/> Αμυνταίου | <input type="checkbox"/> Θεσσαλονίκης | <input type="checkbox"/> Πρεσπών |
| <input type="checkbox"/> Αμφίπολης | <input type="checkbox"/> Καλαμαριάς | <input type="checkbox"/> Πυλαίας-Χορτιάτη |
| <input type="checkbox"/> Βισαλτίας | <input type="checkbox"/> Κιλκίς | <input type="checkbox"/> Σερρών |
| <input type="checkbox"/> Βόλβης | <input type="checkbox"/> Κορδελιού-Ευόσμου | <input type="checkbox"/> Σιντικής |
| <input type="checkbox"/> Δέλτα | <input type="checkbox"/> Λαγκαδά | <input type="checkbox"/> Σκύδρας |
| <input type="checkbox"/> Έδεσσας | <input type="checkbox"/> Νεάπολης - Συκεών | <input type="checkbox"/> Φλώρινας |
| <input type="checkbox"/> Εμμανουήλ Παππά | <input type="checkbox"/> Νέας Ζίχνης | <input type="checkbox"/> Χαλκηδόνος |
| <input type="checkbox"/> Ηρακλείας | <input type="checkbox"/> Παιονίας | <input type="checkbox"/> Ωραιοκαστρου |

ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥ

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> απογευματινές ώρες (16-18 Δεκεμβρίου) | <input type="checkbox"/> πρωινές ώρες (17-19 Δεκεμβρίου) |
|--|--|

Με την παρούσα αίτηση **δηλώνω ότι:**

- Επιθυμώ την εγγραφή μου στο παραπάνω εργαστήριο που διοργανώνει ο Δήμος Νεάπολης-Συκεών.
- Παρέχω τη συγκατάθεσή μου για τη διατήρηση και χρήση των παραπάνω στοιχείων μου αποκλειστικά για την ενημέρωσή μου σε σχέση με τη διοργάνωση του παραπάνω εργαστηρίου.

Ο/Η αιτών/-ούσα

(Ημερομηνία)

(Υπογραφή)

¹ Στην περίπτωση που συμμετέχετε ως πολίτης και όχι ως εκπρόσωπος δημοσίου ή ιδιωτικού φορέα, συμπληρώστε τον δήμο κατοικίας σας, διαφορετικά συμπληρώστε τον δήμο στον οποίο εδρεύει/δραστηριοποιείται ο φορέας σας.