

ΑΙΤΗΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗΣ & ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

ΘΕΣΗ: ΚΑΘΑΡΙΣΤΗ / ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΑΣ

ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2026-2027

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΡΓΟΔΟΤΗ / ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

- Όνομα Εταιρείας / Φορέα: ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΟΝΔΥΛΙΩΝ ΚΑΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ
- Διεύθυνση Επιχείρησης: ΣΑΒΒΑΘΙΑΝΩΝ & Α.ΝΙΩΤΗ 8, 71202, ΗΡΑΚΛΕΙΟ
- Τηλέφωνο Επικοινωνίας: 2810 301780
- Email: mail@sch-eur-education.ira.sch.gr

2. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ / ΥΠΟΨΗΦΙΑΣ

- Όνομα: _____
- Επώνυμο: _____
- Όνομα Πατρός: _____
- Ημερομηνία Γέννησης: ____/____/____
- Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας (ΑΔΤ) / Διαβατηρίου: _____
- Αριθμός Φορολογικού Μητρώου (ΑΦΜ): _____
- Αριθμός Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ): _____
- Διεύθυνση Κατοικίας (Οδός, Αριθμός, Πόλη, ΤΚ): _____
- Τηλέφωνο (Σταθερό / Κινητό): _____
- Email (ΜΕ ΚΕΦΑΛΑΙΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ): _____

3. ΠΡΟΤΙΜΗΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ

(Σημειώστε με Χ χωρίς περιορισμό προτιμήσεων)

- Πλήρης Απασχόληση στο κεντρικό διδακτήριο ☐
- Μερική Απασχόληση (Μειωμένου ωραρίου) στο κεντρικό διδακτήριο ☐
- Πλήρης Απασχόληση και στα δυο διδακτήρια ☐

4. ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

(Αναφέρετε σύντομα αν έχετε εργαστεί ξανά ως καθαρίστρια/καθαριστής)

1. Εταιρεία/Χώρος: _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

2. _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

3. _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

4. _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

5. _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

6. _____ Διάρκεια: _____ Καθήκοντα:

5. ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με την υπογραφή της παρούσας αίτησης, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Όλα τα στοιχεία που αναγράφονται στην παρούσα αίτηση είναι αληθή και ακριβή.
- Δεν έχω καταδικαστεί για ποινικό αδίκημα που να αποτελεί κώλυμα για την άσκηση του επαγγέλματος.
- Είμαι σωματικά και ψυχικά υγιής για την εκτέλεση των καθηκόντων της θέσης.

Συνημμένα Δικαιολογητικά:

- Βιογραφικό Σημείωμα (με την αίτηση)
- Φωτοτυπία Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου / Άδειας Διαμονής (με την αίτηση)
- Συστατικές Επιστολές (εάν υπάρχουν, με την αίτηση)
- Αντίγραφο Πιστοποιητικού Υγείας (εφόσον γίνει η πρόσληψη)
- Αντίγραφο Ποινικού Μητρώου (εφόσον γίνει η πρόσληψη)

Ημερομηνία Υποβολής: ____/____/2026

Ο/Η Αιτών/ούσα