**ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΑΣ**

**βάσει της αρ. 305/ΕΟΕ/11.08.2023 Προκήρυξης πλήρωσης θέσεως ευθύνης επιπέδου**

**Προϊσταμένου Τμήματος της ανεξάρτητης αρχής «ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ»**

**Α. Προσωπικά Στοιχεία**

|  |  |
| --- | --- |
| Επώνυμο: |  |
| Όνομα: |  |
| Α.Δ.Τ. |  |
| Κλάδος/Ειδικότητα: |  |
| Οργανική Θέση: |  |
| Διεύθυνση Κατοικίας: |  |
| Πόλη - Ταχ. Κώδικας: |  |
| Τηλέφωνο (σταθερό): |  |
| Τηλέφωνο (κινητό): |  |
| Email: |  |

**Β. Προαπαιτούμενα αποδοχής της αίτησης**

**1. Διδακτορικός τίτλος σπουδών**

|  |  |
| --- | --- |
| Τίτλος: |  |
| Τμήμα/Σχολή:  |  |
| Πανεπιστήμιο: |  |
| Έτος Απόκτησης |  |

**2. Άσκηση καθηκόντων Προϊσταμένου Τμήματος**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Φορέας** | **Θέση** | **Διάρκεια** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**3. Επαγγελματική εμπειρία στο αντικείμενο της προκηρυσσόμενης θέσης**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Φορέας** | **Θέση** | **Διάρκεια** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**4. Ερευνητικό/ συγγραφικό έργο με συνάφεια στο έργο της Αρχής**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Τίτλος** | **Χρόνος, τόπος δημοσίευσης, εκδόσεις** | **ISBN/ISSN** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**5. Δύο (2) οριστικοποιημένες εκθέσεις αξιολόγησης από την Ειδική Επιτροπή Αξιολόγησης του ν. 4369/2016 (Α΄33)** **της τελευταίας τριετίας**

|  |  |
| --- | --- |
| Ναι |  [ ]  |

**Γ. Συνεκτιμώμενα προσόντα**

**1. Δεύτερο πτυχίο**

|  |  |
| --- | --- |
| Πτυχίο: |  |
| Τμήμα/Σχολή:  |  |
| Πανεπιστήμιο: |  |
| Έτος Απόκτησης |  |

**2. Δεύτερος τίτλος Μεταπτυχιακών Σπουδών**

|  |  |
| --- | --- |
| Τίτλος Μεταπτυχιακού προγράμματος: |  |
| Κατεύθυνση:  |  |
| Τμήμα/Σχολή: |  |
| Πανεπιστήμιο: |  |
| Έτος Απόκτησης |  |
| Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας: |  |
| Διάρκεια μεταπτυχιακού προγράμματος με βάση τον κανονισμό σπουδών  |  |

**Δ. Άλλα σχετικά προσόντα**

…

**Ε. Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα υποψηφίου/ας**

|  |  |
| --- | --- |
| Ναι |  [ ]  |

Η υποβολή της παρούσας αίτησης συνοδεύεται από αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα του υποψηφίου, πιστοποιητικό υπηρεσιακών μεταβολών, αντίγραφα τίτλων σπουδών, βεβαιώσεις και λοιπά αποδεικτικά των δικαιολογητικών που επικαλείται στο βιογραφικό του. (σε αρχεία pdf).

|  |  |
| --- | --- |
| Ημερομηνία …/…./2023 | Ο/Η Αιτών/ούσα(Ονοματεπώνυμο/υπογραφή) |

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Η παρούσα αίτηση επέχει θέση υπεύθυνης δήλωσης του άρθρου 8 του ν.1599/1986 (Α’ 75) και η ανακρίβεια των δηλούμενων σε αυτήν στοιχείων επισύρει αποκλεισμό του υποψηφίου από τη διαδικασία επιλογής της παρούσας, εκτός τις προβλεπόμενες από τις κείμενες διατάξεις κυρώσεις.