

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ,  
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ, ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ  
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ  
Σ.Α.Ε.Κ Ψ.Ν.Α  
Ειδικότητα:  
«ΒΟΗΘΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

**ΟΝΟΜΑΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

(Όπως αναγράφονται στην ταυτότητα)

ΑΜΚΑ .....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΝΟΜΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ.....

ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**

ΠΟΛΗ .....

ΟΔΟΣ-ΑΡΙΘΜΟΣ-ΤΚ.....

.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΤΗΛΕΦΩΝΟ .....

E-MAIL.....

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ**

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ.....

ΔΗΜΟΣ ή ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ .....

.....

ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΡΡΕΝΩΝ.....

ΑΡΙΘ. ΔΗΜΟΤΟΛΟΓΙΟΥ.....

**ΘΕΜΑ: «Οριστικοποίηση εγγραφής»**

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ

, ...../...../2023

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΡΩΤ.....

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ.....

**ΑΙΤΗΣΗ-ΔΗΛΩΣΗ**

ΟΡΙΣΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ  
(ΓΙΑ ΕΠΙΤΥΧΟΝΤΕΣ ΤΟΥ ΠΑΡΑΛΛΗΛΟΥ  
ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΙΚΟΥ)

ΠΡΟΣ: ΤΗ Σ.Α.Ε.Κ ΤΟΥ Ψ.Ν.Α (ΔΑΦΝΙ)

**Ενταύθα**

Παρακαλώ για την εγγραφή μου στην  
ειδικότητα που έχω επιλεγεί.  
«Βοηθός Νοσηλευτικής Ψυχικής Υγείας»

Γνωρίζω ότι δεν επιτρέπεται η εγγραφή μου  
ταυτόχρονα σε σχολή, τμήμα ή εισαγωγική  
κατεύθυνση Α.Ε.Ι. και σε Σχολή Ανώτερης  
Επαγγελματικής Κατάρτισης  
(Σ.Α.Ε.Κ)(Ν.4777/2021)

Έχω λάβει γνώση του κανονισμού σπουδών:  
Κ.Υ.Α. υπ' αριθ.Γ6Α/Γ.Π./ΦΕΚ 4445/Τ.Β./22-8-22,  
& λοιπών υποχρεώσεων και δηλώνω ότι τα  
αποδέχομαι.

Η/Ο Αιτ.....και Δηλ.....

(Υπογραφή) .....

**ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**ΠΑΡΕΛΑΒΕ ΤΗΝ ΑΙΤΗΣΗ**

(Ονομ/πώνυμο).....