



ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ

ΦΙΛΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΤΗΣ ΠΕΣΩΨ – ΕΑΒΡ

Παρακαλούμε πληροφορηθείτε τα Κριτήρια και τους Όρους των Μελών που απαιτούνται για την εγγραφή σας και συμπληρώστε την αίτηση σύμφωνα με τις οδηγίες που αναφέρονται στον ιστότοπο: www.pesops.gr ή ζητήστε οδηγίες για τη συμπλήρωσή της από τη γραμματεία της ΠΕΣΩΨ στο GeneralSecretary@pesops.gr

Όνοματεπώνυμο:	
Διεύθυνση επικοινωνίας:	
Τηλέφωνο: (συμπεριλαμβανομένου κωδικού χώρας)	
Ηλεκτρονική διεύθυνση (Email):	
Ιστότοπος:	
Προσωπικά στοιχεία:	
Ημερομηνία γέννησης:	
Φύλο:	
Ξένες γλώσσες:	
Υπηκοότητα:	
Επάγγελμα (-τα):	
Άλλη κατάρτιση:	
Παρακαλούμε δηλώστε γιατί επιθυμείτε να γίνετε μέλος.	
Επιθυμώ να υποβάλω αίτηση Φίλου Μέλους της ΠΕΣΩΨ - ΕΑΒΡ και επιβεβαιώνω ότι οι πληροφορίες που παρέχω είναι ακριβείς.	
Δηλώνω ότι έχω διαβάσει και έχω κατανοήσει τον Κώδικα Ηθικής Δεοντολογίας της ΠΕΣΩΨ - ΕΑΒΡ τον οποίο προσυπογράφω και δέχομαι να τηρώ καθ' όλη τη διάρκεια της επαγγελματικής μου άσκησης. Δηλώνω πως έχω διαβάσει και αποδέχομαι τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων που βρίσκεται αναρτημένος στην ιστοσελίδα της ΠΕΣΩΨ. Ως Μέλος της ΠΕΣΩΨ - ΕΑΒΡ δεσμεύομαι να μεριμνώ για την ατομική μου Συνεχιζόμενη Επαγγελματική Κατάρτιση (CPD) προκειμένου να διατηρώ και να εξελίσσω την επαγγελματική μου επάρκεια.	

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Τόπος:

Παρακαλούμε να παραδώσετε αυτή την αίτηση μαζί με τα συνημμένα έγγραφα στη Γραμματεία της ΠΕΣΩΨ, GeneralSecretary@pesops.gr

Σας συστήνουμε να κρατήσετε αντίγραφο της αίτησής σας και των συνημμένων δικαιολογητικών.

Μετά την έγκριση της αίτησής σας και αφού καταβάλλετε το ποσό των 50 Ευρώ για την Ετήσια Συνδρομή σας, η εγγραφή σας θα θεωρείται έγκυρη και άμεσα θα σας αποσταλεί ηλεκτρονικά η αντίστοιχη απόδειξη, η Ταυτότητα Μέλους και θα περιληφθείτε στο Μητρώο Μελών στους ιστοτόπους της ΠΕΣΩΨ και της ΕΑΒΡ.