**ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΥΠΟΤΡΟΦΙΑΣ**

Επώνυμο : ………………………… Όνομα : …………………………. Πατρώνυμο **: …………………**

Ημερομηνία Γέννησης : …………………………… Διεύθυνση : **…………………………………………..**

Τηλέφωνα επικοινωνίας:

σταθερό………………………….……… Κινητό…………………………………………

|  |
| --- |
| Email :……………………………………… |
| Ειδικότητα : ……………………………..  Απασχόληση(τίτλος- ημερομηνία πρόσληψης) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  Παρακαλώ, όπως μου εγκρίνετε την χορήγηση υποτροφίας για τη συμμετοχή μου στο ΙΡΕΡ του CIF………………………… 2024.  Δεσμεύομαι στην τήρηση των κάτωθι όρων:  - Ολοκλήρωση του προγράμματος  - Να γίνω μέλος του CIFHellas  - Να συνδράμω εθελοντικά στις εργασίες του CIFHellas  ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΗΜ/ΝΙΑ ΑΙΤΗΣΗΣ Ο/Η ΑΙΤΩΝ/ΑΙΤΟΥΣΑ  …………………………………………. …………………………… |