



### ΔΕΛΤΙΟ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΑΣ

#### Στοιχεία καταρτιζόμενου

Επώνυμο - Όνομα	.....	Πατρώνυμο	.....
Ειδικότητα	.....	A.M. ΤΕΕ	.....
A.M. Προσωρινού Ενεργειακού Επιθεωρητή	.....		
Διεύθυνση Γραφείου	.....	Τηλέφωνα επικοινωνίας	.....
e-mail	.....	Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας	.....
AΦΜ	.....	ΔΟΥ	.....

#### Στοιχεία επιχείρησης (για πιθανή ένταξη σε επιδοτούμενα προγράμματα)

Επωνυμία επιχείρησης	.....	Αντικείμενο Δραστηριότητας επιχείρησης	.....
Διεύθυνση επιχείρησης	.....	Τηλέφωνα επιχείρησης	.....
A.Φ.Μ. / Δ.Ο.Υ της επιχείρησης:	.....		.....

#### Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα :

- |                                                                                                     |                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> A. Επιθεωρητές Κτιρίων                                                     | <input type="checkbox"/> Προαιρετικά (28 ώρες)                                   |
| <input type="checkbox"/> B. Επιθεωρητές Λεβήτων & Εγκαταστάσεων Θέρμανσης                           | <input type="checkbox"/> Υποχρεωτικά (60 ώρες)                                   |
| <input type="checkbox"/> Γ. Επιθεωρητές Εγκαταστάσεων Κλιματισμού                                   | <input type="checkbox"/> Προαιρετικά (20 ώρες)                                   |
| <input type="checkbox"/> 20% των υποχρεωτικών ωρών σε<br>Επιπλέον Προσομοίωση εργασίας (εργαστήριο) | <input type="checkbox"/> Υποχρεωτικά (30 ώρες)                                   |
| <input type="checkbox"/> Πρόσθετη εκπαίδευση σε εξειδικευμένα εργαλεία<br>Ενεργειακής Επιθεώρησης   | <input type="checkbox"/> Προαιρετικά (22 ώρες)                                   |
|                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Υποχρεωτικά (30 ώρες)                                   |
|                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Συνδυασμός με εξ' αποστάσεως εκπαίδευση<br>(e-learning) |
|                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Όλα τα παραπάνω                                         |

Σύνολο Ωρών ..... Αίθουσα: ..... Τηλεκατάρτιση: .....

Τόπος Υλοποίησης: ..... Έναρξη : .... / .... / ..... Λήξη: .... / .... / .....

Κόστος Προγράμματος\*: Προκαταβολή: ..... Υπόλοιπο: ..... Σύνολο: .....

Επιθυμητές ώρες και ημέρες παρακολούθησης: .....

Για το κόστος του προγράμματος επιθυμώ να εκδοθεί:  Απόδειξη Λιανικής  Τ.Π.Υ. στην εταιρεία που εργάζομαι

\*Η παρούσα επέχει και θέση προσωρινής απόδειξης είσπραξης-προκαταβολής

\*Το υπόλοιπο θα πρέπει να εξοφληθεί μέχρι την ημερομηνία λήξης του προγράμματος

\*Η εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να αναβάλει ή και να ακυρώσει το πρόγραμμα χωρίς σπουδαίο λόγο επιστρέφοντας την προκαταβολή

\*Σε περίπτωση μη ολοκλήρωσης του προγράμματος, με υπαιτιότητα του καταρτιζομένου, οι προκαταβολές δεν επιστρέφονται

Ο Αιτών (-ούσα)

Για την Εργοδότηρια εταιρεία

Για το Εκπαιδευτικό Κέντρο

(ονοματεπώνυμο-υπογραφή)

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή-σφραγίδα)

(Ονοματεπώνυμο-υπογραφή-σφραγίδα)

...../...../201..