

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ 3: ΔΕΛΤΙΟ ΑΠΟΓΡΑΦΗΣ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗ**

Επώνυμο:												Όνοματεπώνυμο πατέρα:															
Όνομα:												Όνοματεπώνυμο μητέρας															
Κλάδος:												Ειδικότητα (ολογράφως):															
Ημ/νία Ανάληψης υπηρεσίας:												Σχολείο τοποθέτησης:															
Α.Δ.Τ.:												Υπηκοότητα:															
Δ.Ο.Υ.:												Ημ/νία Γέννησης (πλήρης):                                  /                                  /															
Α.Φ.Μ.																											
Κινητό:												Σταθερό:															
Δνση Ηλτα (email):																											
Διεύθυνση κατοικίας (οδός, αριθμός):																											
Πόλη:												Τ.Κ. :															
Δήμος:												Περιφερειακή Ενότητα (νομός):															
Οικ. Κατάσταση: Εγγ.                                  Αγαμ.                                  Διαζ.                                  Χηρ. Κυκλώστε το σωστό																											
Αριθμός παιδιών			<b>ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΚΑΘΕ ΠΑΙΔΙΟΥ</b> (Σε μορφή: ηη / μμ / εεεε)																								
.....			1 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ					2 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ					3 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ					4 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ					5 <sup>ο</sup> ΠΑΙΔΙ				
Αριθμός Παιδιών που έχει ασφαλίσει ο Εκπ/κος, για Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στο βιβλιάριο του: .....																											
Α.Μ. ΕΦΚΑ												Α.Μ.Κ.Α															
IBAN:		GR																									
Απαντήστε με <b>ΝΑΙ</b> ή <b>ΟΧΙ</b> :																		ΝΑΙ/ΟΧΙ			Υπηρεσία ΟΑΕΔ						
Λαμβάνω μέχρι σήμερα επίδομα ανεργίας																											
Είμαι συνταξιούχος																											
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Για παιδιά άνω των 18 ετών που φοιτούν σε Σχολή, προσκομίζεται βεβαίωση φοίτησης.</li> <li>➤ Για αναπληρωτές που είναι ήδη ασφαλισμένοι και σε άλλα κλαδικά Ταμεία να συμπληρώνεται υποχρεωτικά ο παρακάτω πίνακας:</li> </ul>																											
ΤΑΜΕΙΟ		ΝΑΙ		Αρ. Μητρώου Κλαδικού Ταμείου				Παλιός ή Νέος Ασφαλισμένος (προ του 1993 ή μετά)				Με 5/ετία (ΝΑΙ/ΟΧΙ)				Συμπλήρωση 35 <sup>ου</sup> έτους ηλικίας (για το ΤΣΜΕΔΕ)											
ΤΕΑΧ																											
ΝΟΜΙΚΩΝ																											
ΤΣΜΕΔΕ																											
ΤΣΑΥ																											
ΑΛΛΟ																											

...../...../.....  
 Η δηλούσα / Ο δηλών