**ΑΣΙΚΟΣ**

**Έπειτααπότον έλεγχο των στοιχείων,προσόντων,δικαιολογητικώνκ.λ.π., τουαιτούντος,**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ΑΡΙΘΜΟΣΜΑΘ/ΓΙΟΥ:** |  | **ΑΡΙΘΜΟΣΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:** |  |  |
| **Π Ρ ΑΚΤΙΚΟ Φ ΟΙΤΗ Σ Η Σ Σ Π ΟΥ ΔΑΣ TH** |  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  | **ΛΑΤΙΝΙΚΑ** |  | ΘΕΣΗΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ |
| **ΟΝΟΜΑ** |  | **ΛΑΤΙΝΙΚΑ** |  |
| **ΟΝΟΜΑΠΑΤΡΟΣ** |  | **ΜΗΤΡΟΣ** |  |
| **ΤΟΠΟΣ–ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |  |
| **Μ.Ε.ΘΕΛΛ.** |  | **Μ.Ε.ΘΛΑΤ.** |  | **ΑΡΙΘΜΟΣΜΗΤΡΩΟΥ(ΑΜΗΝΑ)** |
| **ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ** |  |  |  |  |  |
| **ΕΠΙΔΟΣΗ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ** |
| **ΚΥΚΛΟΙ** | **ΜΑΘΗΜΑ** | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣΦΟΙΤΗΣΗΣ | ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣΕΞΕΤΑΣΕΩΝ | ΕΠΙΔΟΣΗ | ΥΠΕΥΘΥΝΟΣΚΑΤΑΧΩΡΗΣΗΣΒΑΘΜΟΛΟΓΙΑΣ |
|  | **Α1** | ΕΚΣΥΧ.14-05-2024 | 14-05-2024 | Ε/Α |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Α2** | ΕΚΣΥΧ.14-05-2024 | 14-05-2024 | Ε/Α |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ΒΑΣΙΚΟΣ** | **Α3** |  |  |  |  |
|  | **Α4** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ΑΣΦΑΛΕΙΑΠΛΟΙΟΥ** | **Α5** |  |  |  |  |
|  | **Β1** | ΕΚΣΥΧ 15-05-2024 | 15-05-2024 | Ε/Α |  |
|  | **Β2** | ΕΚΣΥΧ 15-16/05-2024 | 16-05-2024 | Ε/Α |  |
| **ΠΡΟΧ/ΝΗΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ** | **Γ** | ΕΚΣΥΧ 16-05-2024 | 16-05-2024 | Ε/Α |  |
| **Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ** | **Δ** |  |  |  |  |
| **ΒΕΒΑΙΩΝΕΤΑΙΟΕΛΕΓΧΟΣ&ΟΙΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΚΔΟΣΗΣ** |
| **ΓΝΩΜΕΣ** |
|  |
| **ΧΕΙΡΙΣΤΗΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** | **ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦ.** | **ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ** | **Δ/ΝΤΗΣΣΠΟΥΔΩΝ** | **Y/ΤΗΣ** |  | **Δ/ΤΗΣ** |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**διαπιστώθηκε ότι πληρούνται οι νόμιμες προϋποθέσεις σύμφωναμε τους ισχύοντες κανονισμούς &διατάξειςκαι δύναται να εγγραφεί στους παρακάτωκύκλους σπουδών στις αντίστοιχεςημερομηνίες:**

**ΚΥΚΛΟΙΣΠΟΥΔΩΝ**

**ΣΩΣΤΙΚΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΒΑΣΙΚΟΣ** | **Α1.ΑΤΟΜΙΚΗΕΠΙΒΙΩΣΗΣΤΗΘΑΛΑΣΣΑ** | ΕΚΣΥΧ.14-05-2024 |
| **Α2.ΒΑΣΙΚΟΣΚΥΚΛΟΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ** | ΕΚΣΥΧ.14-05-2024 |
| **Α3.ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΕΙΣΑ΄ΒΟΗΘΕΙΕΣ** |  |
| **Α4.ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΑΣΦΑΛΕΙΑΚΑΙΚΟΙΝΩΝΙΚΑΚΑΘΗΚΟΝΤΑ** |  |
| **ΑΣΦΑΛΕΙΑΠΛΟΙΟΥ** | **Α5. ΘΕΜΑΤΑΑΣΦΑΛΕΙΑΣΠΛΟΙΟΥΕΠΙΠΕΔΟΥ Β** |  |  |
| **ΣΩΣΤΙΚΩΝ** | **Β1.ΣΩΣΤΙΚΩΝΜΕΣΩΝ** | ΕΚΣΥΧ 15-05-2024 |
| **Β2.ΤΑΧΥΠΛΟΟΙΛΕΜΒΟΙΔΙΑΣΩΣΗΣ** |  ΕΚΣΥΧ 15-16/05-2024 |
| **ΠΡΟΧ/ΝΗΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ** | **Γ.ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗΠΥΡΟΣΒΕΣΗ** |  ΕΚΣΥΧ 16-05-2024 |
| **Α΄ΒΟΗΘΕΙΩΝ** | **Δ.ΠΡΩΤΕΣΒΟΗΘΕΙΕΣ** |  |

**ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ:**

**ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ:**

**ΑΡ. ΔΙΠΛΩΜΑΤΟΣ / ΑΔΕΙΑΣ:**

**Ε.Λ.ΣΧ.ΣΠM.01.01ΑΙΤΗΣΗΕΓΓΡΑΦΗΣΣΣΠΜ Έκδοση:5η-13/12/2019**

**ΠΑΡΕΛΗΦΘΗ ΤΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΠΟ ΤΟΝ /ΤΗΝ ΙΔΙΟ /Α ΤΗΝ ………./…………/20…**

**Η'ΣΥΜΦΩΝΑΜΕ ΤΗΝ ΑΠΟ ………………/……………/………………ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΣΤΟΝ/ΣΤΗΝ………………………………………………………………..**

**Ο ΠΑΡΑΔΟΥΣ/ΟΥΣΑ**

**Ο ΠΑΡΑΛΑΒΩΝ/ΟΥΣΑ**

Σελίδα1από6

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ΑΡΙΘΜΟΣΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ:** |
|  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ** |
|  |
| **ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ &ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ****ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΛΙΜΕΝΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ– ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΤΟΦΥΛΑΚΗΣ*****Προγράμματαφοίτησηςσεεκπαιδευτικούς κύκλους έτους 2023-24*** |
| ΔημόσιαΣχολήΕμπορικού Ναυτικού/Σωστικών&ΠυροσβεστικώνΜέσων Μακεδονίας(Δ.Σ.Ε.Ν/Σ.Π.Μ/ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ)**ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ** |  |
|  |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ** |  |
| **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΟΝΟΜΑΠΑΤΡΟΣ** |  |
| **Μ.Ε.Θ** |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΓΕΝΝΗΣΗΣ*****(Συμπληρώστεημερομηνία,μήνα,έτος)*** |  |
| **ΤΟΠΟΣΓΕΝΝΗΣΗΣ** |  |
| **ΑΡΙΘΜ. ΔΕΛΤΙΟΥΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ Η΄ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ / ΗΜΝΙΑ.ΕΚΔ./ΕΚΔΟΥΣΑΑΡΧΗ** |  |  |  |
| **ΤΟΠΟΣΚΑΤΟΙΚΙΑΣ** | **ΟΔΟΣ - ΑΡ.** |  | **email** |
| **ΠΟΛΗ** |  |
| **Τ.Κ** |  | **ΝΟΜΟΣ:** |  |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** | **Σταθερό:** | **Κινητό:** |  |
| **ΕΠΙΘΥΜΩ ΝΑΦΟΙΤΗΣΩ ΣΤΟΝ ΚΥΚΛΟΣΠΟΥΔΩΝ: 14-05-2024ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΣ (ΑΝΑΝΕΩΣΗ)***(Συμπληρώνεταιηεπιθυμητήδιαθέσιμηημερομηνίακαιτοαντίστοιχοπεδίομε****Χ****)* |
|  |
|  | **ΒΑΣΙΚΟΣΚΥΚΛΟΣ(Α-VI/1-1ΕΩΣA-VI/1-4) ΣΩΣΤΙΚΑΜΕΣΑ(A-VI/2-1)** |
| *(ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙA-VI/6/1ΑΣΦΑΛΕΙΑΠΛΟΙΟΥ)* |
|  | **ΤΑΧΥΠΛΟΟΙ ΛΕΜΒΟΙ ΔΙΑΣΩΣΗΣ(A-VI/2-2) ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗ ΠΥΡΟΣΒΕΣΗ (A-VI/3)** |
| *(ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙA-VI/4-1 Α΄ ΒΟΗΘΕΙΕΣ)***ΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΥ ΓΝΩΣΕΩΝ(Refresh)** |
|  | **ΒΑΣΙΚΟΥΚΥΚΛΟΥ (A-VI/1-1 &1-2) ΣΩΣΤΙΚΩΝΜΕΣΩΝ(A-VI/2-1)** |
|  |
|  | **ΤΑΧΥΠΛΟΩΝΛΕΜΒΩΝΔΙΑΣΩΣΗΣ(AVI/2-2) ΠΡΟΧ/ΝΗΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ(A-VI/3)** |
| **Τόπος / /24****Οαιτών/Ηαιτούσα** |

 

**ΟΔΗΓΙΕΣΠΡΟΣ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ ΔΣΕΝ/ΣΠΜ/ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ**

1. Σεπερίπτωσηπουδενσυμπληρωθείοελάχιστοςαπαιτούμενος αριθμός συμμετεχόντωνστονεκπαιδευτικό κύκλο, η Υπηρεσίαέχειτοδικαίωμα όπως τροποποιήσειτοπρόγραμμααναλόγως.
2. Η κατάθεσητωνδικαιολογητικών καθώς και η παραλαβή του πιστοποιητικούεπάρκειας θα γίνεταιαυτοπροσώπωςαπό τον κάτοχοτουήαπόκατάλληλαεξουσιοδοτημένοπρόσωπο σύμφωνα μεαρθ.4(παρ.4)Ν.2690/99(Α’45)όπωςέχειτροποποιηθείκαιισχύει.
3. ΗπαρούσααίτησηεπέχεικαιθέσηΥ.Δ (Ν.1599/86όπωςέχει τροποποιηθείκαιισχύει) όπου οαιτών/ηαιτούσαδηλώνει και βεβαιώνει την ακρίβεια των αναγραφόμενων στοιχείων.
4. Η Υπηρεσίαδιατηρείτοδικαίωμααναζήτησης και επαλήθευσης των αναγραφόμενων στοιχείων στααρχεία άλλων αρμοδίωνΥπηρεσιών.
5. Συνημμέναμε την αίτηση εγγραφής θα συνυποβάλλονται και όλα τααπαιτούμεναδικαιολογητικά.
6. Σεπεριπτώσειςπουηαποστολή της αίτησης και των συνημμένωνδικαιολογητικώνπραγματοποιηθείμέσωηλκτρονικούταχυδρομείου,τηλεομοιότυπου ή εταιρειών ταχυμεταφοράς, ηεπίδειξητωνπρωτοτύπωνπιστοποιητικών,προς επαλήθευση στοιχείων, το αργότερομέχρικαι 07:30 της ημέραςέναρξης των μαθημάτων του κύκλου.

**1.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΦΟΙΤΗΣΗΣΒΑΣΙΚΟΥΚΥΚΛΟΥ**

* Παραπεμπτικό σημείωμα προςφοίτηση στη σχολή Σ.Π.Μ, • Φωτοαντίγραφο δελτίου αστυνομικήςταυτότηταςδύο όψεων,
* Τρειςέγχρωμεςφωτογραφίεςαστυνομικούτύπου

**2.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΦΟΙΤΗΣΗΣΣΩΣΤΙΚΩΝ(A-VI/2-1)(ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΑΒ1)**

* Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού ΕπάρκειαςΣωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και Τελευταίαςναυτολόγησης-απόλυσης.
* Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας•ΠινάκαςθαλάσσιαςΥπηρεσίαςΝαυτικούενόςέτους(Μηχανογραφικόσυνολικήςθαλάσσιαςυπηρεσίας)

ή Πιστοποιητικό Υπηρεσίας–CertificateOfServiceθεωρημένοαπό Λιμενική Αρχή ή προξενικήήΒεβαίωσηΛ.Αόπου βεβαιώνεται ησυνολικήθαλάσσιαΥπηρεσία.

•Ιατρικό πιστ/κόσεισχύήβεβαίωσηπου έχουν εκδοθεί απόδιπλ/χο ιατρό μεειδικότηταγενικήςιατρικήςήιατρικήςτηςεργασίαςήπαθ/γίας.

**3.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΦΟΙΤΗΣΗΣΤΑΧΥΠΛΟΩΝΛΕΜΒΩΝΔΙΑΣΩΣΗΣ(A-VI/2-2)(ΤΑΧΥΠΛΟΑΒ2)**

* Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού ΕπάρκειαςΣωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και Τελευταίαςναυτολόγησης-απόλυσης.
* Φωτοαντίγραφο ΑστυνομικούΔελτίου Ταυτότητας

•Ιατρικό πιστ/κόσεισχύήβεβαίωσηπου έχουν εκδοθεί απόδιπλ/χο ιατρό μεειδικότηταγενικήςιατρικήςήιατρικήςτηςεργασίαςήπαθ/γίας.

**4.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΦΟΙΤΗΣΗΣΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣΚΑΙΠΡΩΤΩΝΒΟΗΘΕΙΩΝ**

* Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού ΕπάρκειαςΣωστικών, • Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και Τελευταίαςναυτολόγησης-απόλυσης.
* Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού ΔελτίουΤαυτότητας•ΣχετικήβεβαίωσηαπόΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΝΑΥΤΙΚΩΝ ΤΜΗΜΑ Δ΄

•Ιατρικό πιστ/κόσεισχύήβεβαίωσηπου έχουν εκδοθεί απόδιπλ/χο ιατρό μεειδικότηταγενικήςιατρικήςήιατρικήςτηςεργασίαςήπαθ/γίας.

**5.ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑΦΟΙΤΗΣΗΣΣΤΟΝΚΥΚΛΟΕΚΣΥΓΧΡΟΝΙΣΜΟΥΤΩΝΓΝΩΣΕΩΝ**

* Φωτοαντίγραφο Πιστοποιητικού ΕπάρκειαςΣωστικών• Φωτοαντίγραφο σελίδων 4 και 5 του Ναυτικού Φυλλαδίου και Τελευταίαςναυτολόγησης-απόλυσης.
* Φωτοαντίγραφο Αστυνομικού Δελτίου Ταυτότητας• **ΘαλάσσιαΥπηρεσίατουλάχιστοντριών (03) μηνώνκατάτην προ της αιτήσεως πενταετία.**

•Ιατρικό πιστ/κόσεισχύήβεβαίωσηπου έχουν εκδοθεί απόδιπλ/χο ιατρό μεειδικότηταγενικήςιατρικήςήιατρικήςτηςεργασίαςήπαθ/γίας.

**ΟΡΙΣΜΟΣ/ΣΤΟΙΧΕΙΑΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥ(γιαπαραλαβήτελικήςδιοικητικήςπράξης):**

Σεπερίπτωσηπουδενσυντάσσεταιηεξουσιοδότησηστοπαρόνέντυπο,απαιτείταιπροσκόμισηεξουσιοδότησηςμεεπικύρωσητουγνήσιουτηςυπογραφήςαπόδημόσιαυπηρεσία.

Μεατομικήμου ευθύνη και γνωρίζονταςτιςκυρώσεις,που προβλέπονται από τιςδιατάξειςτηςπαρ.6του άρθρου 22 του Ν.1599/1986 δηλώνω ότι:

Εξουσιοδοτώτηνυπηρεσία να προβείσε όλεςτιςαπαραίτητεςενέργειες(αναζήτηση δικαιολογητικών)για τηνδιεκπεραίωση τηςυπόθεσήςμου.Μετηνκατάθεση τηςαίτησήςμου,δηλώνωότισυναινώγιατηναποθήκευσηκαιεπεξεργασίατωνστοιχείωντηςαίτησηςμουσεμηχανογραφημένεςεφαρμογέςτουΥ.ΝΑ.Ν.Π./Α.Λ.Σ.-ΕΛ.ΑΚΤ.,απότηνΣχολήκαιγιατηναποστολήτυχόνενημερωτικώνe-mail.

###

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑ:** |  | **ΕΠΩΝΥΜΟ:** |  |
| ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟΠΑΤΕΡΑ |  | Α.Δ.Τ. |  |
|  |  |  |
| **ΟΔΟΣ:** |  | ΑΡΙΘ. |  | Τ.Κ |  |  |
| ΤΗΛ |  | FAX |  |

|  |
| --- |
|  |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ****ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΝΑΥΤΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΝΗΣΙΩΤΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ****ΑΡΧΗΓΕΙΟ ΛΙΜΕΝΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΤΟΦΥΛΑΚΗΣ** **ΔΣΕΝ/ΣΠΜ/ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** | **ΦΩΤΟ** |
| **ΤΗΛΕΦΩΝΑ:239204200** |
| **E-MAIL:sspm.makedonias@gmail.com** | **ΑΡΙΘΜ.ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ** |  |
|  |
| **ΣΗΜΕΙΩΜΑΕΓΓΡΑΦΗΣΚΑΙΦΟΙΤΗΣΗΣΣΤΗΝΔΣΕΝ/ΣΠΜ/ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ** |
|  |
| **ΣΤΟΙΧΕΙΑΑΙΤΗΣΗΣ:** |
| **ΕΠΩΝΥΜΟ:** |  | **ΟΝΟΜΑ** |  |
| **ΟΝ.ΠΑΤΡ.** |  |  |
| **ΑΡΙΘΜΟΣΜΑΘ/ΓΙΟΥ:** |  | **ΗΜ.ΠΑΡΑΛ.ΑΙΤΗΣΗΣ:** |  |
| **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΦΟΙΤΗΣΗΣ:ΕΚΣΥΧΡΟΝΙΣΜΟΣ** |  |
| **ΒΑΣΙΚΟΣ** | **ΚΥΚΛΟΙΣΠΟΥΔΩΝ** | **ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΦΟΙΤΗΣΗΣ** | **ΗΜΕΡ.ΕΝΑΡΞΗΣ** |
| Α1.ΣΩΣΤΙΚΑ | 1ΗΜΕΡΑ | **14-05-2024** |
| Α2.ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΑ | 1ΗΜΕΡΑ | **14-05-2024** |
| Α3.Α΄ΒΟΗΘΕΙΕΣ |  |  |
| Α4.ΠΡΟΣ.ΑΣΦΑΛΕΙΑΚΟΙΝ.ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ |  |  |
| **ΑΣΦΑΛΕΙΑΠΛΟΙΟΥ** | Α5.ΘΕΜΑΤΑΑΣΦΑΛΕΙΑΣΠΛΟΙΟΥΕΠΙΠΕΔΟΥΒ |  |  |
| **ΣΩΣΤΙΚΩΝ** | Β1.ΣΩΣΤΙΚΑΜΕΣΑ | 1ΗΜΕΡΑ | **15-05-2024** |
| Β2.ΤΑΧΥΠΛΟΟΙΛΕΜΒΟΙΔΙΑΣΩΣΗΣ | 1ΗΜΕΡΑ | **15-05-2024** |
| **ΠΡΟΧ/ΝΗΣΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ** | Γ.ΠΡΟΧΩΡΗΜΕΝΗΠΥΡΟΣΒΕΣΗ | 1ΗΜΕΡΑ | **16-05-2024** |
| **Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ** | Δ.ΠΡΩΤΕΣΒΟΗΘΕΙΕΣ |  |  |
| **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑΠΡΩΤΗΣΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ:** | **14-05-2024** | **ΩΡΑ** | **08:00** |
| **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ:**ΟΝΑΥΤΙΚΟΣΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙΝΑΦΕΡΕΙΤΟΠΑΡΟΝΣΗΜΕΙΩΜΑΓΙΑΤΗΝΕΙΣΟΔΟΤΟΥΣΤΗΝΣΧΟΛΗΚΑΙΤΟΝΑΥΤΙΚΟΦΥΛΛΑΔΙΟΣΕΟΛΗΤΗΝΔΙΑΡΚΕΙΑΦΟΙΤΗΣΗΣΤΟΥΜΕΧΡΙΚΑΙΤΗΝΠΑΡΑΛΑΒΗΤΟΥΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ.ΕΠΙΣΗΣΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙΝΑΕΝΗΜΕΡΩΝΕΙΤΗΝΥΠΗΡΕΣΙΑΜΑΣΕΑΝΔΕΝΠΡΟΤΙΘΕΤΑΙΝΑΠΡΟΣΕΛΘΕΙΓΙΑΦΟΙΤΗΣΗΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝΠΕΝΤΕ(05)ΗΜΕΡΕΣΠΡΙΝ.**ΗΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣΧΟΛΗΣ**Ε.ΛΣΧ.ΣΠΜ.01.02ΣΗΜΕΙΩΜΑΕΓΓΡΑΦΗΣΚΑΙΦΟΙΤΗΣΗΣ Έκδοση: 6η-13/12/2019Σελίδα 1 από1 |