

ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ

ΑΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ημερομηνία

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ ΣΤΗΝ ΥΓΙΕΙΝΗ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....

ΟΝΟΜΑ:.....

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:.....

ΦΥΛΟ:.....

Α.Φ.Μ.:.....

ΚΙΝΗΤΟ:.....

E-mail:.....

Α.Δ.Τ.ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟ:.....

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

***ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΥΠΑ**