|  |  |
| --- | --- |
| **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ**  **ΣΧΟΛΗ………………………………………………………………….**  **ΤΜΗΜΑ………………………………………………………………..**  **ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥΠΟΛΗ…………………………………………**    Ταχ. Δ/νση : ……………………………..  Πληροφορίες: ………………………….  Τηλέφωνο:……………………………….  Email: [……………………………………….](mailto:hrm@ypes.gov.gr) | Αιγάλεω, |

**ΘΕΜΑ: Βεβαίωση κίνησης για μετάβαση από και προς την εργασία**

Κατ΄εφαρμογή των κείμενων διατάξεων περί περιορισμού της κυκλοφορίας των πολιτών προς αντιμετώπιση του κινδύνου διάδοσης του κορωνοϊού COVID-19, βεβαιώνονται για το σκοπό της μετάβασης από και προς την εργασία τα κάτωθι στοιχεία για τον …………………………………. (συμπληρώνεται κατά περίπτωση):

* Στοιχεία ταυτότητας και μετακίνησης:

|  |  |
| --- | --- |
| **ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ:** |  |
| **ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ:** |  |
| **Α.Δ.Τ. ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ:** |  |
| **ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ**  **ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ Δ/ΝΣΗ:** |  |
| **ΤΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:**  **ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΗ Δ/ΝΣΗ:** |  |

* Ωράριο Εργασίας ανά ημέρα:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΗΜΕΡΑ ΕΒΔΟΜΑΔΑΣ** | **ΩΡΑ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ** | **ΩΡΑ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗΣ** |
| **ΔΕΥΤΕΡΑ:** |  |  |
| **ΤΡΙΤΗ:** |  |  |
| **ΤΕΤΑΡΤΗ:** |  |  |
| **ΠΕΜΠΤΗ:** |  |  |
| **ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ:** |  |  |

* Υποχρεωτικές ή έκτακτες μετακινήσεις που απορρέουν από τη φύση των καθηκόντων του ως άνω προσώπου κατά τη διάρκεια της απασχόλησής του:

………….…………………………………………………………………………………………………………………….…………..

* Χρονικό διάστημα ισχύος της βεβαίωσης: **Από** ………….. **έως …………………….. (η χρονική διάρκεια ισχύος της παρούσας βεβαίωσης δεν δύναται να υπερβεί τις 30-11-2020)**

***ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΡΜΟΔΙΟΥ ΟΡΓΑΝΟΥ,***

***ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΣΦΡΑΓΙΔΑ***

* Ομότιμοι Καθηγητές
* Διδάσκοντες μέσω ΕΣΠΑ Νέων Επιστημόνων
* Υποψήφιοι Διδάκτορες
* Μεταδιδακτορικοί Ερευνητές
* Αποσπασμένοι Εκπαιδευτικοί Α’/θμιας & Β’Β’/θμιας Εκπαίδευσης
* Ακαδημαϊκοί Υπότροφοι