

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΡΟΣΛΗΦΘΕΝΤΩΝ ΔΕ ΒΟΗΘΩΝ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΟΚΟΜΩΝ ΣΟΧ 3/2025 ΚΩΔ:102					
Α/Α	ΑΡ.ΠΡ.	ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡΟΣ	Α.Δ.Τ.
1	30374	ΚΑΛ*****	ΣΟΦ**	ΔΗΜ*****	ΑΕ8*****
2	30866	ΙΩΑ*****	ΕΛΕ**	ΙΩΑ****	Α00*****

Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ
ΜΟΥΡΙΑΔΗΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

ΚΑΒΑΛΑ, 30/10/2025
Α.Π:33330