



ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΣΥΜΠΡΑΞΗ

«ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ»

Κυρά Βασιλικής 10 - 46100 Ηγουμενίτσα

τηλ. : 2665025140 & 2665098318

φάξ 2665028885 & 2665098319

e-mail: Thekoisi@yahoo.gr

ΑΙΤΗΣΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

Για συμμετοχή στο Σχέδιο Δράσης:

«ΤΟΠΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΔΡΑΣΗΣ για την Κοινωνική Ένταξη Ευάλωτων Κοινωνικών Ομάδων» στην ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΘΕΣΣΠΡΩΤΙΑΣ

Αφορά στις εξής κατηγορίες Ευάλωτων Κοινωνικών Ομάδων:

- ▶ **Μακροχρόνια άνεργοι (για διάστημα περισσότερο των 12 μηνών) άνω των 45 ετών με χαμηλά τυπικά προσόντα**
- ▶ **Άνεργα άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από κατάσταση φτώχειας.**
- ▶ **Άτομα με αναπηρία**
- ▶ **Αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών**
- ▶ **Μετανάστες και παλιννοστούντες**
- ▶ **Πρώην χρήστες ουσιών**

Φωτογραφία

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

1. ΕΠΩΝΥΜΟ : , ΟΝΟΜΑ :

2. ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: , ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ :

3. Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΟΔΟΣ : , ΑΡΙΘΜΟΣ : , ΔΗΜΟΣ :

ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : , Τ.Κ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΑ : , EMAIL :

4. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ : ημερομηνία / μήνας..... /έτος

5. ΦΥΛΟ : ΑΝΔΡΑΣ ΓΥΝΑΙΚΑ

6. ΑΡΙΘΜΟΣ ΔΕΛΤΙΟΥ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ :

7. Α.Φ.Μ : , ΔΟΥ :

8. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΙΚΑ :

9. ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ : ΝΑΙ ΟΧΙ , ΝΟΜΙΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ

10. ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ : , 11. ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ :

12. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ :

ΑΓΑΜΟΣ/Η ΕΓΓΑΜΟΣ/Η ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η ΕΝ ΔΙΑΣΤΑΣΕΙ , ΣΕ ΧΗΡΕΙΑ ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ:

13. Αν υπάρχουν προστατευόμενα μη αυτοεξυπηρετούμενα μέλη στην οικογένεια σας, παρακαλούμε σημειώστε τον αριθμό

14. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΑΝΕΡΓΙΑΣ : ημερομηνία / μήνας/ /έτος

15. ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΝΩΝ ΑΝΕΡΓΙΑΣ (από την ημερομηνία έκδοσης της κάρτας ανεργίας) :



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Β. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΥΑΛΩΤΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

16. Σημειώστε με Χ σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε

- ▶ Μακροχρόνια άνεργοι (για διάστημα περισσότερο των 12 μηνών) άνω των 45 ετών
με χαμηλά τυπικά προσόντα
- ▶ Άνεργα άτομα που βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας ή απειλούνται από κατάσταση φτώχειας.
- ▶ Άτομα με αναπηρία:
 - * ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΑ (πρέπει να υπάρχει ικανότητα για εργασία)
 - * ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (κινητικά προβλήματα)
 - * ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (προβλήματα αισθητηρίων οργάνων)
 - * ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ (νοητική υστέρηση)
- ▶ Αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών
- ▶ Μετανάστες και παλιννοστούντες:
 - Μετανάστες
 - Παλιννοστούντες
- ▶ Πρώην χρήστες ουσιών

Γ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

17. Συμπληρώστε τις παρακάτω πληροφορίες:

ΔΗΜΟΤΙΚΟ: ΝΑΙ , ΟΧΙ ΛΙΓΟ

Έτος:

Εάν δεν έχετε τελειώσει το Δημοτικό γνωρίζετε ανάγνωση/γραφή ;

ΝΑΙ , ΟΧΙ ΛΙΓΟ

ΓΥΜΝΑΣΙΟ: ΝΑΙ , ΟΧΙ ΛΙΓΟ

Έτος:

ΛΥΚΕΙΟ

Κατεύθυνση:

Έτος:

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΕΙΔΙΚΗΣ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΚΑΤΑΡΤΙΣΗΣ (Ε.Ε.Ε.Ε.Κ)

& Κατεύθυνση.....Βιοσ:

ΤΕΧΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ/Τ.Ε.Ε

Ειδικότητα:

Έτος:

Ι.Ε.Κ

Ειδικότητα:

Έτος:

Τ.Ε.Ι.

Σχολή:

Έτος:

Α.Ε.Ι.

Σχολή:

Έτος:

Master

Ειδικότητα & Τμήμα:

Έτος:

Διδακτορικό

Ειδικότητα & Τμήμα:

Έτος:

Βαθμός Απολυτηρίου / Πτυχίου :

Γνώση Ξένων Γλωσσών: ΝΑΙ ΟΧΙ ΛΙΓΟ

Εάν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα

ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ	ΠΤΥΧΙΟ	ΕΠΙΠΕΔΟ		
		ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ	ΜΕΤΡΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

18. Γνώση χειρισμού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή ; ΝΑΙ ΟΧΙ

Εάν ΝΑΙ συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα:

	ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ	ΕΠΙΠΕΔΟ		
		ΠΟΛΥ ΚΑΛΟ	ΜΕΤΡΙΟ	ΧΑΜΗΛΟ
Βασικές έννοιες της Πληροφορικής				
Χρήση Η/Υ - Διαχείριση αρχείων (Windows)				
Επεξεργασία κειμένου (MS Word)				
Λογιστικά Φύλλα (MS Excel)				
Βάσεις Δεδομένων (MS Access)				
Παρουσιάσεις (MS Power Point)				
Διαχείριση Πληροφοριών & Επικοινωνίες (MS Internet Explorer & Outlook Express)				

19. Έχετε συμμετάσχει σε Ολοκληρωμένο Πρόγραμμα, Πρόγραμμα Κατάρτισης, Πρόγραμμα Απασχόλησης τη τελευταία τριετία;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον ακόλουθο πίνακα με τα στοιχεία των προηγούμενων προγραμμάτων κατάρτισης που έχετε παρακολουθήσει (ξεκινώντας από το πιο πρόσφατο):

Αντικείμενο κατάρτισης	Διάρκεια (σε ώρες)	Φορέας Υλοποίησης	Χρονική Περίοδος

Αντικείμενο κατάρτισης	Διάρκεια (σε ώρες)	Φορέας Υλοποίησης	Χρονική Περίοδος

Δ. ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

20. Έχετε εργαστεί στο παρελθόν ; ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, σημειώστε όλες τις θέσεις εργασίας που έχετε απασχοληθεί (και την άτυπη απασχόληση) ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη

Ειδικότητα/Θέση εργασίας	Επιχείρηση (αναφέρατε δραστηριότητα)	Χρονική περίοδος	Λόγος διακοπής
		Από : Μήνας Έτος	
		Έως : Μήνας Έτος	
		Από : Μήνας Έτος	
		Έως : Μήνας Έτος	
		Από : Μήνας Έτος	
		Έως : Μήνας Έτος	
		Από : Μήνας Έτος	
		Έως : Μήνας Έτος	
		Από : Μήνας Έτος	
		Έως : Μήνας Έτος	

Ε. ΛΟΙΠΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

22. Ποιο είναι το οικογενειακό ή ατομικό σας εισόδημα ; (τελευταία δήλωση) €

23. Είδος Στέγασης (τσεκάρετε με X)

- Ιδιόκτητη Κατοικία
- Ενοικιαζόμενη Κατοικία Φιλοξενούμενος / ή Διαμονή σε Ξενώνα Διαμονή σε Ίδρυμα Άστεγος / ή
- Διαμονή σε Ξενοδοχείο Διαμονή σε Κατάλυμα

Σταθερότητα Διαμονής:

Μόνιμη Διαμονή στην περιοχή

Προσωρινή Διαμονή στην περιοχή

Συχνές Μετακινήσεις

ΣΥΝΗΜΜΕΝΑ:

1. Αίτηση συμμετοχής
2. Πρόσφατη φωτογραφία
3. Αντίγραφο κάρτας ανεργίας ΟΑΕΔ
4. Υπεύθυνη δήλωση μόνιμης κατοικίας με επισύναψη αντίγραφου μισθωτηρίου κατοικίας αν υπάρχει.
5. Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης
6. Αντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Αντίγραφο Διαβατηρίου
7. Εκκαθαριστικό Τελευταίου Οικονομικού Έτους.
8. Δικαιολογητικά ένταξης υποψηφίου σε Ευπαθή Κοινωνική Ομάδα της Πράξης (αναφέρονται ανωτέρω)
9. Αντίγραφα τίτλων σπουδών
10. Πιστοποιητικά γνώσης: ξένης γλώσσας, χρήσης υπολογιστών εάν υπάρχουν

Δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- όλα τα στοιχεία που αναφέρω στην παραπάνω αίτηση είναι αληθή
- τα φωτοτυπημένα συνοδευτικά έγγραφα ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα
- γνωρίζω ότι στοιχεία μου, τα οποία αναφέρονται στην παρούσα αίτηση, θα περαστούν στο Σύστημα Παρακολούθησης Ωφελουμένων Ολοκληρωμένων Παρεμβάσεων, με αποκλειστικό σκοπό τη διευκόλυνση της διαχείρισης και παρακολούθησης της Παρέμβασης.

Ο/Η αιτών/ούσα

(ονοματεπώνυμο)

(υπογραφή).....

Ημερομηνία: / / 201...

Τόπος



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης