



ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ, 47100 Κωστακιοί Άρτας  
ΤΗΛ. 26810-50234, ΦΑΞ: 26810-50330  
www.topsa-arta.gr  
info@topsa-arta.gr  
www.facebook.com/topsa.arta

### **Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση υποψήφιου ωφελούμενου της Πράξης**

«Τοπικά σχέδια για την απασχόληση, προσαρμοσμένα στις ανάγκες των τοπικών αγορών εργασίας του ΝΟΜΟΥ ΑΡΤΑΣ»

Ε.Π. «ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ»

Δράση 7: «Τοπικά σχέδια για την απασχόληση, προσαρμοσμένα στις ανάγκες των τοπικών αγορών εργασίας»  
Κατηγορία Παρέμβασης 1: Ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης  
Θεματικός Άξονας Προτεραιότητας 3 «Διευκόλυνση της πρόσβασης στην Απασχόληση»

*Αρ. Πρωτ.:	
*Ημερομηνία:	

[\* συμπληρώνεται από τον φορέα]

#### **Οδηγίες:**

1. Όπου απαιτείται, σημειώστε «X» στο αντίστοιχο τετράγωνο.
2. Μπορείτε να συμπληρώσετε την Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση είτε ηλεκτρονικά είτε χειρόγραφα. Σε κάθε περίπτωση, η Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση θα πρέπει να φέρει ιδιόχειρη υπογραφή του Αιτούντος- Υπεύθυνα Δηλούντος στην ορισμένη θέση.
3. Δεν θα γίνει αποδεκτή Αίτηση-Υπεύθυνη δήλωση με ελλιπή συμπλήρωση ή/και χωρίς υπογραφή.
4. Οδηγίες για την υποβολή/κατάθεση της πλήρως συμπληρωμένης και υπογεγραμμένης Αίτησης-Υπεύθυνης Δήλωσης παρέχονται στο κείμενο της οικείας πρόσκλησης.
5. Η ευθύνη της ορθής συμπλήρωσης της αίτησης είναι αποκλειστικά του υποψηφίου.



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



Φωτογραφία  
(προαιρετική)

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ

ΕΠΩΝΥΜΟ: ..... (Με λατινικούς χαρακτήρες: .....)

ΟΝΟΜΑ: ..... (Με λατινικούς χαρακτήρες: .....)

ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ: ..... (Με λατινικούς χαρακτήρες: .....)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: ... / ... / .....

ΦΥΛΟ: Άρρεν  Θήλυ

Δ/ΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: Οδός: ..... Αριθμός: ..... Τ.Κ.: .....

Δήμος: ..... Δημοτική Ενότητα: .....

ΕΙΔΟΣ ΣΤΕΓΑΣΗΣ: Ιδιόκτητη κατοικία  Ενοικιαζόμενη κατοικία  Φιλοξενούμενος/η

Άλλο  (παρακαλούμε προσδιορίστε): .....

ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ: Μόνιμη διαμονή στην περιοχή   
Προσωρινή διαμονή στην περιοχή   
Συχνές μετακινήσεις

ΤΗΛΕΦΩΝΑ: σταθερό: ..... κινητό: .....

e-mail: .....

Α.Δ.Τ. ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: .....

Α.Φ.Μ.: ..... ΔΟΥ: .....

Α.Μ. ΙΚΑ ..... ΑΜΚΑ: .....

ΕΚΠΛΗΡΩΣΗ ΣΤΡΑΤΙΩΤΙΚΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΩΝ: ΝΑΙ  ΟΧΙ  ΝΟΜΙΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ

Εάν ΟΧΙ, ημερομηνία παρουσίασης: ... / ... / .....

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ: ..... ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ : .....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Άγαμος/η  Έγγαμος/η  Διαζευγμένος/η   
Σε διάσταση  Σε χηρεία  Μονογονεϊκή οικογένεια

Αριθμός Ανήλικων Τέκνων: .....

Αριθμός προστατευομένων μη αυτοεξυπηρετούμενων μελών στην οικογένεια: .....



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



## ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ

(παρακαλούμε επιλέξτε την κατηγορία στην οποία εντάσσετε σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της πρόσκλησης και συμπληρώστε τις αντίστοιχες πληροφορίες)

**Άνεργος/η εγγεγραμμένος/η στα Μητρώα του ΟΑΕΔ**

Ημερομηνία έκδοσης κάρτας ανεργίας: ... / ... / ..... Αριθμός κάρτας: .....

Μήνες ανεργίας (από την ημ/νία έκδοσης της κάρτας): ..... Αρμόδιο ΚΠΑ ΟΑΕΔ: .....

Οικογενειακό ή ατομικό εισόδημα (Οικ. Έτος 2013): .....€

**Νέος Επιστήμονας**

Έτος κτήσης πτυχίου (απόκτησης ειδικότητας για ιατρούς): .....

Έτος κτήσης Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης : .....

Ημερομηνία έναρξης επιτηδεύματος: .....

Έδρα: .....

Ημερομηνία πρώτης μεταβολής (σε ανεξάρτητο επαγγελματικό χώρο): .....

Ατομικό εισόδημα (βάσει εκκαθαριστικού σημειώματος Οικ. Έτους 2013): .....€

**Ασφαλισμένος/η στον ΟΓΑ (σύμφωνα με τις προϋποθέσεις της πρόσκλησης)**

Ατομικό εισόδημα από γεωργικές δραστηριότητες κατά το 2012: .....€

## ΛΟΓΟΣ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ

Υποβάλλω αίτηση συμμετοχής στην Πράξη σας, γιατί επιθυμώ / με ενδιαφέρει: (σημειώστε με X όσα ισχύουν)

Να παρακολουθήσω τα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και επιμόρφωσης που προσφέρετε	<input type="checkbox"/>
Να επωφεληθώ από τις δράσεις συμβουλευτικής και υποστήριξης που προσφέρετε	<input type="checkbox"/>
Να επωφεληθώ από τις δράσεις δικτύωσης που προσφέρετε	<input type="checkbox"/>
Να υποστηριχθώ ώστε να ιδρύσω δική μου επιχείρηση	<input type="checkbox"/>
Να υποστηριχθώ ώστε να συμμετάσχω στην ίδρυση κοινωνικής επιχείρησης	<input type="checkbox"/>
Να υποστηριχθώ για να προχωρήσω σε επέκταση των δραστηριοτήτων μου ως επιχειρηματίας (νέος επιστήμονας ή αγρότης)	<input type="checkbox"/>
Να υποστηριχθώ ώστε να προσληφθώ σε κάποια επιχείρηση	<input type="checkbox"/>
Να αποκτήσω εργασιακή εμπειρία	<input type="checkbox"/>
Άλλο (διευκρινίστε): .....	<input type="checkbox"/>

Ποια μορφή απασχόλησης προτιμάτε / επιθυμείτε:

Ετεροαπασχόληση / Μισθωτή εργασία  Αυτοαπασχόληση  Κοινωνικής εργασίας

Απόκτηση εργασιακής εμπειρίας  Εθελοντική εργασία

Άλλη (παρακαλούμε προσδιορίστε): .....



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



**ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ		Έτος απόκτησης τίτλου/πτυχίου	Ημερομηνία Αναγνώρισης από ΔΟΑΤΑΠ (για πτυχίο / μεταπτυχιακό που αποκτήθηκε σε χώρες εκτός ΕΕ)
ΔΗΜΟΤΙΚΟ			
Εάν δεν έχετε τελειώσει το Δημοτικό, γνωρίζετε ανάγνωση/γραφή; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/> ΛΙΓΟ <input type="checkbox"/>			
ΓΥΜΝΑΣΙΟ <input type="checkbox"/> ΣΧΟΛΕΙΟ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΕΥΚΑΙΡΙΑΣ <input type="checkbox"/>			
ΛΥΚΕΙΟ	Τύπος Λυκείου: ..... Κατεύθυνση (αν ισχύει): ..... Ειδικότητα (αν ισχύει): .....		
Ι.Ε.Κ	Ειδικότητα: .....		
Τ.Ε.Ι.	Σχολή: .....		
Πανεπιστήμιο	Σχολή: .....		
Μεταπτυχιακό	Ειδικότητα: ..... Τμήμα: .....		
Διδακτορικό	Ειδικότητα: ..... Τμήμα: .....		

Βαθμός Απολυτηρίου / Πτυχίου: .....

**ΓΝΩΣΗ ΞΕΝΩΝ ΓΛΩΣΣΩΝ**                      ΝΑΙ                       ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα

ΞΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ	ΓΝΩΣΗ						ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΓΛΩΣΣΟΜΑΘΕΙΑΣ (αν υπάρχει)
	ΑΡΙΣΤΗ	ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ	ΚΑΛΗ	ΜΕΤΡΙΑ	ΒΑΣΙΚΗ	ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗΣ	



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
 ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΑΡΧΗ  
 ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



**ΓΝΩΣΗ Η/Υ**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Word

Excel

PowerPoint

Access

Internet/Outlook

Άλλο/α πρόγραμμα/τα: .....

Τυφλό σύστημα δακτυλογράφησης: ΝΑΙ  ΟΧΙ

Πιστοποιητικό (ECDL ή άλλο): ΝΑΙ  ΟΧΙ

**ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ - ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ**

Συμμετοχή σε Σεμινάρια-Προγράμματα Κατάρτισης τα έτη 2012-2013 ΝΑΙ  ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα (ξεκινώντας από το πιο πρόσφατο)

Τίτλος Προγράμματος – Σεμιναρίου / Αντικείμενο Κατάρτισης	Φορέας Υλοποίησης	Διάρκεια Κατάρτισης (σε ώρες)	Περίοδος (μήνας/έτος)
			από .../..... έως .../.....
			από .../..... έως .../.....
			από .../..... έως .../.....
			από .../..... έως .../.....
			από .../..... έως .../.....

**ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ**

**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ / ΕΡΓΑΣΙΑΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Αν ΝΑΙ, παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα αναγράφοντας όλες τις θέσεις εργασίας στις οποίες έχετε απασχοληθεί, ξεκινώντας από την πιο πρόσφατη

Επωνυμία & Δραστηριότητα Εργοδότη	Θέση-αντικείμενο εργασίας	Εργασιακή σχέση με εργοδότη	Διάρκεια Απασχόλησης (σε μήνες)	Λόγος διακοπής



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



Επωνυμία & Δραστηριότητα Εργοδότη	Θέση-αντικείμενο εργασίας	Εργασιακή σχέση με εργοδότη	Διάρκεια Απασχόλησης (σε μήνες)	Λόγος διακοπής

### ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΠΡΟΣΟΝΤΑ

Δηλώστε τα πρόσθετα προσόντα σας (π.χ. Άδεια άσκησης επαγγέλματος, Επαγγελματικό δίπλωμα οδήγησης, κ.ο.κ.)

a/a	Περιγραφή Προσόντος

### ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΩΝ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΟ (σύμφωνα με την αναλυτική πρόσκληση)	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΥ για την οποία απαιτείται η υποβολή	ΥΠΟΒΟΛΗ (ΝΑΙ / ΟΧΙ / ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ)
Αποδεικτικό στοιχείο ταυτότητας (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατηρίου)	Όλες οι κατηγορίες	
Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης του τελευταίου τριμήνου (επικυρωμένο αντίγραφο) ή σχετική υπεύθυνη δήλωση	Όλες οι κατηγορίες	
Τίτλος/Τίτλοι σπουδών (με αναγνώριση από ΔΟΑΤΑΠ, όπου απαιτείται) (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Έγγραφο πιστοποίησης τόπου διαμονής (π.χ. λογαριασμός ΔΕΗ, ΟΤΕ, νερού, κινητού τηλεφώνου, εκκαθαριστικό εφορίας) (απλό φωτοαντίγραφο) ή υπεύθυνη δήλωση	Όλες οι κατηγορίες	
Εκκαθαριστικό σημείωμα Οικ. Έτους 2013 (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Βεβαιώσεις παρακολούθησης σεμιναρίων κατάρτισης (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Πιστοποιητικά γνώσης ξένων γλωσσών (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Πιστοποιητικά γνώσης Η/Υ (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Αναλυτικό βιογραφικό σημείωμα (με αναφορά και στην επαγγελματική εμπειρία)	Όλες οι κατηγορίες	



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ



Άλλα δικαιολογητικά του υποψηφίου που τεκμηριώνουν περαιτέρω την εργασιακή του εμπειρία (π.χ. βεβαιώσεις προϋπηρεσίας, εάν υπάρχουν) (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες	
Πιστοποιητικό στρατολογίας τύπου Α' (απλό φωτοαντίγραφο)	Όλες οι κατηγορίες (μόνο για άντρες)	
Δελτίο ανεργίας σε ισχύ κατά την ημερομηνία υποβολής της αίτησης (επικυρωμένο φωτοαντίγραφο)	Κατηγορία α) ΑΝΕΡΓΟΣ	
Έναρξη επιτηδεύματος Δ.Ο.Υ και μεταβολές έδρας (εάν υπάρχουν) (θεωρημένα φωτοαντίγραφα)	Κατηγορία β) ΝΕΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ	
Εκκαθαριστικό Σημείωμα οικονομικού έτους έναρξης της δραστηριότητας (απλό φωτοαντίγραφο)	Κατηγορία β) ΝΕΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ	
Βεβαίωση κτήσης ειδικότητας (επικυρωμένο αντίγραφο)	Κατηγορία β) ΝΕΟΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ (μόνο για ιατρούς)	
Βεβαίωση του Ασφαλιστικού φορέα ΟΓΑ (πρωτότυπη ή επικυρωμένο φωτοαντίγραφο) ή φωτοτυπία του Βιβλιαρίου Υγείας (αν είναι σε ισχύ)	Κατηγορία γ) ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΟΓΑ	
Εκκαθαριστικό σημείωμα Οικ. Έτους 2012 (απλό φωτοαντίγραφο)	Κατηγορία γ) ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΟΓΑ	

### ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις<sup>(1)</sup> που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

I. Όλα τα στοιχεία που αναφέρω στην παραπάνω αίτηση είναι αληθή

II. Τα φωτοτυπημένα συνοδευτικά έγγραφα είναι ακριβή φωτοαντίγραφα των πρωτότυπων

III. Δίνω τη συγκατάθεσή μου για την τήρηση και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων μου, συμπεριλαμβανομένων και των ευαίσθητων, από φορείς του δημοσίου ή φορείς που λειτουργούν για λογαριασμό του δημοσίου, με σκοπό τη διενέργεια ερευνών και την εκπόνηση μελετών αξιολόγησης της συγκεκριμένης Πράξης. Επίσης δηλώνω ότι έχω ενημερωθεί για το δικαίωμα πρόσβασης και το δικαίωμα αντίρρησης, τα οποία δύναμαι να ασκήσω.

### Ο/Η αιτών/αιτούσα και υπεύθυνα δηλών/δηλούσα

Όνοματεπώνυμο: .....

Υπογραφή: .....

Ημερομηνία: ..... / ..... / .....

(1) «Όποιος εν γνώσει του δηλώνει ψευδή γεγονότα ή αρνείται ή αποκρύπτει τα αληθινά με έγγραφη υπεύθυνη δήλωση του άρθρου 8 τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον τριών μηνών. Εάν ο υπαίτιος αυτών των πράξεων σκόπευε να προσπορίσει στον εαυτόν του ή σε άλλον περιουσιακό όφελος βλάπτοντας τρίτον ή σκόπευε να βλάψει άλλον, τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΗΠΕΙΡΟΥ  
ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ  
ΑΡΧΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ ΗΠΕΙΡΟΥ

